…. /….. /..….

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitünüzün …………………………………….. Anabilim Dalı Tezli / Tezsiz Yüksek Lisans / Doktora Programı öğrencisiyim. 20…. / 20…. Eğitim-Öğretim Yılı Güz / Bahar Döneminde …………………………..………………………………………. nedeni ile ………………………… Anabilim Dalı Tezli / Tezsiz Yüksek Lisans / Doktora Programında dondurduğum kaydımın açılması hususunda gereğini arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza