|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **........../........../20.......****T.C.****YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ****LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ****…………………………………. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**Anabilim Dalınız ………………….. numaralı öğrencisiyim. …….. / …….. eğitim-öğretim yılı ................. yarıyılından itibaren ......... yarıyıl süreyle kaydımı dondurmak istiyorum.Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrencinin Ad-Soyadı:** |  |  İmza |
| **Öğrencinin Numarası:** |  |
| **Programı:** | **[ ]** Yüksek Lisans[ ]  Doktora[ ]  Tezsiz Yüksek Lisans[ ]  Uzaktan Tezsiz Yüksek Lisans |
| **Telefon No:** |  |
| **Adresi:** |  |

**Kayıt Dondurulacak Süre:*** 20 .. / 20 .. Eğitim-Öğretim Yılı ………. Yarıyılı
* 20 .. / 20 .. Eğitim-Öğretim Yılı ………. Yarıyılı

**EKLER:*** Sağlık Kurul Raporu
* Fakirlik Belgesi
* Askerlik Belgesi
* Tutukluluk Belgesi
* Diğer Nedenler \*

**\* Nedeni:** ....................................................* Uygundur.
* Uygun değildir.

 **........../........../20....... ........../........../20.......** Danışman Ad-Soyadı Anabilim Dalı Başkanı Ad-Soyadı İmza İmza  |