|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **........../........../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 |