

ANTALYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
..... **Fakültesi Dekanlığına**
To the Dean's Office of theFaculty

Tarih/ Date:...../...../.....

.....
.....
.....
dolayı kaydımı dondurmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

I would like to take a semester leave for due to.....
.....
.....

Respectfully submitted for your necessary action.

Ad Soyad / Name Lastname
İmza / Signature

Öğrencinin/Student's

Öğrenci No/Student Number :

TC Kimlik No/TR ID Number :

Fakülte/ /Faculty :

Bölüm ve Sınıf / Department and Class :

E-posta/ E-mail :

Telefon/Phone :

Kayıt Donduracağı Akademik Yıl
Academic Year Leave of Absence :

Kayıt Donduracağı Süre /
Duration of Leave of Absence : I. Dönem /Semester I II. Dönem / Semester II

ONAY ALINMASI GEREKLİ BİRİMLER <i>AUTHORITIES REQUIRED FOR APPROVAL</i>	ONAY <i>APPROVAL</i>
Mali İşler Müdürlüğü <i>Head of Financial Office</i>	
Öğrenci İşleri Müdürlüğü <i>Head of Student Affairs</i>	

Form : Kayıt Dondurma Formu
Letter of Request for Semester Leave