



**T.C.**  
**SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER**  
**ÜNİVERSİTESİ**  
**İLİŞİK KESME FORMU**



**ÖĞRENCİNİN**

\*ADI SOYADI :.....  
\*OKULU :.....  
\*OKUL NUMARASI:.....  
\*BÖLÜMÜ/PROG. :.....  
\*İLİŞİK KESME NEDENİ :.....  
\*AÇIK ADRESİ :.....  
:.....  
İŞ ADRESİ :.....  
\*GSM :.....  
İŞ TEL. :.....  
EV TEL. :.....  
POSTA KODU :.....  
\*E-POSTA ADR. :.....

Mezun Memnuniyeti  
Anketi



**Not:(\*Zorunlu Doldurulması Gereken Yerler)**

**Tarih :...../...../20...**

İmza

**Yukarıda Adı, Soyadı ve Numarası Belirtilen Öğrencinin, İlişğinin Kesilmesinde Sakınca Yoktur.**

BİRİMİ	YETKİLİNİN İMZASI	TARİH
Harçlar Şube Md.	.....	...../...../20....
Kültür Şube Müd.	.....	...../...../20....
Spor Şube Müd.	.....	...../...../20....
Yurtlar Şube Müd.	.....	...../...../20....
Dış İlişkiler Şube Müdürlüğü	.....	...../...../20....
Kütüphane Ve Dok.Dai.Bşk.	.....	...../...../20....
Öğrenci İşleri Dairesi Bşk.	.....	...../...../20....

*Ayrıca Bu Bölüm, Kampus Dışı Okullarda Okuyan Öğrenciler Tarafından Okullarında İmzalatılacaktır.*

.....Öğr.İşl. .... /...../20....  
.....Harçlar Birimi .... /...../20....  
.....Kütüphane .... /...../20....