



T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI



SAYI : 83289901-399

KONU: İlişik Kesme

.... / .... / 20...

**İLGİLİ BÜRO VE ÜNİTE YETKİLİLERİNE**

Aşağıda ismi yazılı öğrenci Fakültemizden ayrılacağından, biriminizle ilişkisi bulunup bulunmadığının aşağıda belirtilmesini rica ederim.

**ÖĞRENCİNİN:**

T.C. :  
Adı Soyadı :  
Doğum Yeri ve Yılı :  
Numarası :  
Bölümü : BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ

Bil. Müh. Böl. Network Yön. Grubu : .....

E.Ü. Merkez Kütüphanesi : .....

E.Ü. Rek. Öğr. İşl. Harç İlişigi Belg : .....

Dekanlık Öğr. İşl. Şefliği : .....

Daimi Adres ve Telefon : .....

.....

.....