



**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
..... **BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

..... Bölüm/Programın .....  
numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımın silinmesini istiyorum.

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

...../...../.....

Adı Soyadı

İmza

**Ek:** Kayıt Silme Belgesi

**Adres:**

.....

.....

**Telefon No:**