|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I- KİMLİK BİLGİLERİ / *STUDENT INFORMATION*** | | | |
| Adı / *First Name* : | | Soyadı / *Surname* : | |
| Öğrenci No. / *Student ID* : | | Bölüm ve Sınıf / *Department and Class* : | |
| Yazışma Adresi / *Contact Address* : | | | |
| GSM: | E-mail : | | T.C No:/ TR ID Number: |
|  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II- TALEP / REQUEST** | |
| ……………… tarih ve ……….. Sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe giren 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa ……….. sayılı kanunla eklenen geçici …….. madde gereğince af kanunundan faydalanmak istiyorum. Belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu beyan eder bilgilerimde bir eksiklik veya yanlışlık dolayısıyla uğrayacağım maddi ve manevi zarardan dolayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nden herhangi bir hak iddia etmeyeceğimi kabul eder;  Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.  Saygılarımla,  *... / ... / 2018 date and ....... No. 2547 of the Law on Higher Education, which was published in the Official Gazette no. I would like to benefit from the law of amnesty in accordance with the provisional article added by the law numbered. Hereby, I declare the accuracy of all the information I have provided. I accept that I will not claim any rights from the Faculty of Health Sciences and Architecture of İzmir Katip Çelebi University due to any damages which I might suffer due to misinformation or inaccurate information that I have provided;*  *Yours faithfully*   |  | | --- | | İmza / *Signature* : | | Tarih / *Date* :…./……./… | | |
| Fakülte Kayıt Yılı:  *Registration Year*: | Öğrenci No:  *Student ID*: |
| İlişik kesme tarihi ve Sebebi:  *Date of leave and the reason* | |
| Askerlik Durumu(Erkekler için):  *Military service status (For Male Students)*: | Yapmadım  Yaptım Not completed Completed |
| Terör Suçundan Hüküm Giyip Giymediği:  *Conviction of any crimes due to terrorist activities*: | Hayır/No  Evet /Yes |
| Nüfus Bilgilerinde Değişiklik Oldu mu:  Any Amendments in I.D card | Evet/Yes  Hayır/ No  Değişti ise Önceki Soyadı:  If yes , previous Surname |

*İlişik Kesme Belgesi ile Öğrenci İşlerine elden teslim edilir.* Tarih No: Evrak Kayıt No: