

Tarih: .../.../201..

T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
Niğde Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

Yüksekokulunuz Bölümü
..... Programı
..... numaralı öğrencisiyim.

...../...../201... tarihinden itibaren kaydımın silinerek lise diplomamın tarafıma verilmesini arz ederim.

Adı Soyadı
İmza

ADRES:

.....
.....

Cep Telefonu: **Ev Telefonu:**

E-mail:

BİRİMLER

Öğrenci İşleri	Yukarıda adı geçen öğrencinin kaydının silinmesinde herhangi bir sakınca yoktur./...../20..... Onay
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	Yukarıda adı geçen öğrencinin kaydının silinmesinde herhangi bir sakınca yoktur./...../20..... Onay
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Yukarıda adı geçen öğrencinin kaydının silinmesinde herhangi bir sakınca yoktur./...../20..... Onay
UYGUNDUR/...../20.....		

Derbent Yerleşkesi 51100 NİĞDE

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Öğrenci İşleri

Telefon: (0 388) 2112910-11 Faks: (0388) 2112949

e-posta: ntbmyo@nigde.edu.tr. Elektronik Ağ: www.nigde.edu.tr/ntbmyo