T.C.

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz ….. sınıfında ..........................................nolu öğrencisiyim. 20…. – 20…. Eğitim-Öğretim Yılında dilekçemin ekinde belirtmiş olduğum mazeretimden dolayı ……...y*ıl* süreyle kayıt dondurmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza

 ....../....../20…..

 Adı ve Soyadı

E-Mail:

Telefon:

Adres:

EKLER:

1)