
 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ 2018 ISO 9001:2008	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Bilimleri Fakültesi <i>Faculty of Health Sciences</i>	
	ÖĞRENİME ARA VERME FORMU LEAVE OF ABSENCE FORM	Dok. No: FR/60/16 İlk Yayın Tar.: 07.04.2017 Rev. No/Tar.: 07.04.2017 Sayfa: 1 / 1

I- KİMLİK BİLGİLERİ / STUDENT INFORMATION		
Adı-Soyadı / <i>First Name- Surname</i> :		Bölüm ve Sınıf / <i>Department and Class</i> :
Öğrenci No. / <i>Student ID</i> :		Yazışma Adresi / <i>Contact Adress</i> :
Telefon/ <i>Telephone</i> :	E-posta/ <i>e-mail</i> :	Evrak Kayıt No / <i>Document Number</i>

II- TALEP / REQUEST	
<p>İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim – Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 35. maddesine istinaden nedeniyle 20.....-20..... Eğitim-Öğretim Yılı Dönemi <u>1(bir) varıyıl / 1 (bir) yıl izinli</u> sayılmak/öğrenime ara vermek istiyorum. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.</p> <p><i>I would like to get permission for one-year / öne-semester leave of absence during 20.....- 20..... Education Year Fall / Spring Semester because of..... in accordance with the Article 35 of Associate Degree and Undergraduate Education and Examination Regulation of Izmir Katip Celebi University. Kindly submitted for necessary action.</i></p> <p>UYGUNDUR/APPROVED</p> <p>Danışman Öğretim Üyesi / Counselor:</p> <p>İmza / Signature:.....</p> <p>Tarih / Date :/...../..... Öğrenci İmzası/<i>Student Signature</i>:</p>	