**KADİR HAS ÜNİVERSİTESİ**

**İLİŞİK KESME FORMU**

**(Mezun)**

Adı Soyadı :

Öğrenci No :

Fakülte/Enstitü/Yüksekokul :

Bölüm/Program :

Telefon :

E-mail :

Adres :

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih :

İmza :

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilgi Merkezi Direktörlüğü** | |
| Adı Soyadı : | Tarih :  İmza ve Kaşe : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Takım ve Kulüp Etkinlikleri Ofisi** | |
| Adı Soyadı : | Tarih :  İmza ve Kaşe : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Güvenlik İşleri Ofisi** | |
| Adı Soyadı : | Tarih :  İmza ve Kaşe : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mali İşler Direktörlüğü** | | |
| *Ücret* | *Bilgisayar İade* | *Bilgisayar Ücreti* |
| Adı Soyadı : | Tarih :  İmza ve Kaşe : | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci İşleri Direktörlüğü** | |
| Adı Soyadı : | *Öğrenci Dolap Anahtarı Teslim*  Tarih :  İmza ve Kaşe : |