

**KASTAMONU ÜNİVERSİRTESİ**

**AF BAŞVURU FORMU**

**(ÖN LİSANS VE LİSANS)**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı-Soyadı**  *(İlişiği kesilmeden önceki soyadı yazılacak. Değişiklik mevcut ise belgelendirilecek)* |  |
| **TC Kimlik Numarası** |  |
| **Anne-Baba Adı** |  |

**ADAYIN İLİŞİĞİ KESİLMEDEN ÖNCE KAYITLI OLDUĞU PROGRAMA İLİŞKİN BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kayıtlı Olduğu Birim Adı** |  |
| **Kayıtlı Olduğu Bölüm/Program** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **İlişiğin Kesilme Aşaması** | * Yabancı Dil Hazırlık Programı sırasında * Kayıtlı Olunan Programda okurken * Programa yerleştirildiği halde kayıt yaptırmama |
| **İlişiğinin Kesildiği Tarih** |  |
| **İlişiğinin Kesilme Nedeni** | **󠆽** Kendi İsteği **󠆽** Devamsızlık  **󠆽 󠆽** Başarısızlık **󠆽** Öğretim Süresi  **󠆽** Diğer (*Belirtiniz*)........................................................... |

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Yazışma Adresi** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |

# Beyan ettiğim tüm bilgilerin doğruluğunu taahhüt ederim.

**Adı Soyadı** ………………….. ……….……………

**Tarih** …….. / …….. / ……..….. **İmza** ……..……..……