

**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** ……..……..……