

**T.C.**

**HARRAN ÜNİVERSİTESİ**

**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz ...................................................................... Bölümü …………………….

numaralı öğrencisiyim. Kendi isteğimle kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Tarih :** ……/……/…….

**Adı Soyadı :**

**İmza :**

**Adres ve Telefon :**