**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**

**Ziraat Fakültesi Dekanlığı’na**

 Fakülteniz ……………………………………………………………….Bölümü …………………………………….numaralı öğrencisiyim.

 Fakültenizden ……………………………………………………………………………...... nedeniyle ve kendi isteğimle kaydımın silinmesi hususunda;

 Gereğini saygılarımla arz ederim. ……./……/20……

 **Adı Soyadı**

 **İmza**

**Adres:**

**Telefon:**

**e-mail:**

**Önemli Not**:

1. Kaydınızın silinmesi durumunda geri alınması mümkün olamamaktadır.
2. Talebiniz ancak ıslak imzalı dilekçe, öğrenci kimliğinin aslı ve nüfus cüzdanı fotokopisi ile Dekanlığımıza başvurmanız/göndermeniz durumunda, işleme alınacaktır.

**\*Dilekçenizi ve gerekli evrakları Fakültemize elden ya da posta/kargo yolu ile ulaştırınız. Faks yolu ile gönderilen evraklar kabul edilmeyecektir.**