****

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**

**Ziraat Fakültesi Dekanlığı’na**

Fakülteniz…………………………………………..……...Bölümü…………….……………numaralı öğrencisiyim. ……………………………………………….………………….. nedeniyle 20... /20… EÖY ………………. döneminde aşağıda belirtiğim ders/derslerden kaydımın silinmesini istiyorum.

 **Adı Soyadı**

 **İmza**

**Adres:**

**Telefon:**

**e-mail:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Silinmek İstenilen Dersin** |
| **Kodu** | **Adı** |
| 1  |   |   |
| 2  |   |   |
| 3  |   |   |
| 4  |   |   |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

**DANIŞMANIN GÖRÜŞÜ:**