******T.C.**

 **AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

 **ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  |
| Ad-Soyad |  |
| Numara |  |
| Bölümü/ Programı |  |
| Kayıt Silme Nedeni  |  Kendi İsteğiyle |
| Kayıt Silme Tarihi |  |
| Kayıt Hakkı Kazandığı Halde Kayıt Yaptırmamış Adayların Kayıt Hakkı Kazandığı Yıl |  |
| Adres |  |
| Telefon Numarası |  |
| E-Posta Adresi |  |

**Eczacılık Fakültesi Dekanlığına**

 Yukarıda verdiğim, doğruluğunu taahhüt ettiğim ve sorumluluğu bana ait olan bilgiler çerçevesinde, 05.07.2022 Tarih ve 31887 Sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 7417 Sayılı Kanunun 35’inci maddesi ile 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanununa eklenen Geçici 83. Madde kapsamında tanınan af hakkından yararlanmam hususunda;

 Gereğini bilgilerinize arz ederim....../...../2022

Ad Soyad

İmza

**Ekler :**

Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

Adli Sicil Kaydı

Lise Diploması (Kayıt Hakkı Kazandığı Halde Kayıt Yaptırmayanlar)

Askerlik Durum Belgesi

Fotoğraf (1 Adet)

ÖSS Sonuç Belgesi (Kayıt Hakkı Kazandığı Halde Kayıt Yaptırmayanlar)

**Not:** Başvuruların 07.11.2022 Tarihine kadar((Mesai gün ve saatleri içerisinde)) Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığına **şahsen veya posta** yoluyla yapılması gereklidir.