|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **…………………………………………………………………….……KOORDİNATÖRLÜĞÜNE**     |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Adı Soyadı** | **:** |  | | **Kimlik Numarası** | **:** |  | | **Fakülte / Yüksekokul** | **:** |  | | **Bölümü / Programı** | **:** |  | | **Öğrenci No** | **:** |  |   20...-20… Akademik yılında Erasmus/Mevlana/Farabi Değişim Programı ile ……….……………………………………… Ülkesinde / şehrinde bulunan ………………………………………….………. Üniversitesi’nde öğrenim görmek üzere hak kazanmıştım. Bu hakkımdan feragat etmek istediğimi bilgilerinize arz ederim.  Tarih: …./.…/20..…  İmza:  **Telefon/e-posta:**  **Adres:** |