

**T.C.**  
**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**  
**Simav Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü**

Meslek Yüksekokulunuzun ..... programı  
..... numaralı öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim ve ekte  
sunduğum **“Haklı ve Geçerli Nedenler Çerçevesindeki”** belgeye istinaden **“Kütahya Sağlık  
Bilimleri Üniversitesi Önlisans, Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği”** nin 30.  
Maddesi gereğince öğrenim süremi aşağıda belirttiğim dönemde /dönemlerde kaydımın  
dondurulmasını istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim. ... / ... / 202.

**KAYIT DONDURULACAK DÖNEMLER:**

- Güz Dönemi (1 yarıyıl)  
 Bahar Dönemi (1 yarıyıl)  
 Güz ve Bahar Dönemi (1 yıl)

Adres :

.....  
.....

İmza  
Adı SOYADI

T.C. Kimlik No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cep Telefon Numarası:

0	5																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**EKLER** :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sağlık Kurulu Raporu       | <input type="checkbox"/> Yakınlarının Ağır Hastalığı |
| <input type="checkbox"/> Ekonomik Nedenler          | <input type="checkbox"/> Ölüm                        |
| <input type="checkbox"/> Gözaltı ve Tutukluluk Hali | <input type="checkbox"/> Doğal Afetler               |
| <input type="checkbox"/> Askerlik Belgesi           |  |
| <input type="checkbox"/> Diğer Nedenler             |  |