|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **………………………………………………………………..………….……KOORDİNATÖRLÜĞÜNE**     |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Adı Soyadı** | **:** |  | | **T.C. Kimlik Numarası** | **:** |  | | **Fakülte / Yüksekokul** | **:** |  | | **Bölümü / Programı** | **:** |  | | **Öğrenci Numarası** | **:** |  |   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: |   **Adres:**  **Telefon/e-posta:** |