|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **………………………………………………………………..………….……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:** |