

**T.C.**  
**OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ**  
**OSMANİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK**  
**YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

.....BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Üniversiteniz Osmaniye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu .....  
..... Programı ..... numaralı öğrencisiyim.  
Kaydımı sildirmek istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Tarih: .../.../.....

Adı Soyadı :

İmza:

Adres: