**ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ**

**.....................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: | Fak/Yo/Myo: |
| Öğrenci No: | T.C. Kimlik No: |
| Program: | Cep Telefonu: |
| Kayıt Nedeni: | Kayıt Tarihi: |
| Disiplin Cezası: |  |

 Durumumun incelenerek yatay geçişime engel bir durumun olmadığına dair işlemlerin başlatılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim. **……/……/……**

**Adı /Soyadı**

 **İmza**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BİRİM** | **TARİH İMZA** | **ONAYLAYAN ADI SOYADI** | **DURUM** |
| **Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı** |  |  | Yatay Geçiş Yapmasına Engel**Yoktur** **Vardır** |
| **Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı** |  |  | Yatay Geçiş Yapmasına Engel**Yoktur** **Vardır** |

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin yatay geçiş yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.

 **…./…../…….**

 **İmza**

 **Öğrenci İşleri Daire Başkanı**