

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
.....FAKÜLTE/YÜKSEKOKULU
(Öğrencinin Yatay Geçişine Engel Bir Durumun Olmadığına Dair Belge)

ADI SOYADI:	FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL:		
ÖĞRENCİ NO:	T.C. KİMLİK NUMARASI:		
BÖLÜMÜ:	TELEFON:		
DÖNEM:	E-POSTA:		
	AD SOYAD	TARİH/İMZA	DURUM
Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı			Yatay Geçişe Engel <input type="checkbox"/> Vardır <input type="checkbox"/> Yoktur
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı			Yatay Geçişe Engel <input type="checkbox"/> Vardır <input type="checkbox"/> Yoktur
Fakülte/Yüksekokul			Yatay Geçişe Engel <input type="checkbox"/> Vardır <input type="checkbox"/> Yoktur

Yukarıda bilgileri yazılı olan öğrencinin durumu incelenmiş olup, **Yatay Geçişine Engel Bir Durumu Olmadığı** tespit edilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

...../...../20

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı