|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **TC Kimlik Numarası** |  |
| **Enstitü Anabilim Dalı** | **Doktora** |
| **Cep-Telefonu** | **Bahar** |
| **E-Posta Adresi** |  |

|  |
| --- |
| LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NEEnstitünüz Yüksek Lisans 󠆱 󠆱 Doktora programı öğrencisiyim. Askerlik ile ilgili aşağıda belirttiğim işlemlerimin yapılması için gereğini arz ederim. |
| **Yapılması İstenen İşlem:** | Sevk tehiri |  | Sevk tehir iprali |  |  |
| …..... / …….. / 2025İmza(Öğrenci) |

|  |  |
| --- | --- |
| \*Bu kısım Enstitü tarafından doldurulacaktır**EYK Tarihi ve Numarası:** | **Kontrol edilmiştir.**Enstitü Birim Sorumlusu OnayıTarih: ../../20..İmza |