



T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
İLAHİYAT FAKÜLTESİ
DEKANLIK MAKAMI'NA



Öğrencinin ;

T.C.Kimlik No :.....

Adı, Soyadı :.....

Numarası :.....

Bölümü :.....

Kayıtlı bulunduğum programın tüm derslerini başarı ile tamamladım. Bitirme işlemlerimin yapılmasını arz ederim.

Adres:

...../...../201

İMZA

Tel:

Ekler:

- 1)İlişik kesme formu, 1 adet
- 2)Mezun olunan yıla ait Öğrenci Kimlik Kartı (De-Kart ve Öğr.Kimlik Kartı)
- 3)Nüfus cüzdanı fotokopisi (TC kimlik no'su yazılı olmayanlar için internet çıktısı verilecektir.)