**ASKERLİK TECİL İPTAL DİLEKÇESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  | |
| Öğrenci numarası |  | |
| Anabilim Dalı |  | |
| Lisansüstü Program Türü | Yüksek Lisans  Doktora | |
| Tarih |  | |
| Adres |  | |
| İletişim | Ev Tel. |  |
| İş Tel. |  |
| Cep Tel. |  |
| Mail: |  |

Ek’te sunduğum belgeler ile Askerlik tecilimin İPTAL edilmesini istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim

Öğrencinin İmzası

Ek: Nüfus Cüzdan fotokopisi