Tarih : … / … / ……

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Üniversitenizin Lisansüstü Eğitim Enstitü Müdürlüğü’ne bağlı, ................................. Yüksek Lisans/Doktora programı öğrencisiyim. Öğrenim ve kimlik bilgilerim aşağıda yer almaktadır.  Askerlik tecil işlemlerimin yapılması ve bağlı bulunduğum askeralma bölge başkanlığına gönderilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.   |  |  | | --- | --- | | **Adı Soyadı** |  | | **T.C. Kimlik No** |  | | **Öğrenci No** |  | | **Kayıtlı Olduğu Program Adı** |  | | **Kayıtlı Olduğu Program Türü**  **(Tezli Yüksek Lisans, Tezsiz Yüksek Lisans, Doktora)** |  | | **İmza** |  | | | |
|  |  |  |