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** |  |

 |
|  |  |  |