# T.C.

**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**……………………………………. FAKÜLTESİ/YÜKSEKOKULU**

**( Öğrencinin Yatay Geçişine Engel Bir Durumun Olmadığına Dair Belge )**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADI SOYADI: | FAKÜLTE / YÜKSEKOKULU: | | | | |
| ÖĞRENCİ NO: | T.C. KİMLİK NUMARASI: | | | | |
| PROGRAM: | CEP TELEFONU: | | | | |
| DÖNEM: GÜZ BAHAR | E-POSTA: | | | | |
| Durumumun incelenerek **Yatay Geçişime Engel Bir Durumun Olmadığı Dair** işlemlerimin başlatılması hususunda;  Gereğini bilgilerinize arz ederim. ..../…./20..  **Adı/Soyadı İmza**  **Adres :** | | | | | |
| **BİRİM** | **TARİH İMZA** | **ONAYLAYAN ADI SOYADI** | **DURUM** | | |
| Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı |  |  | Yatay Geçiş Yapmasına Engel Yoktur. | | |
|  |  | Evet Hayır |
| Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı |  |  | Yatay Geçiş Yapmasına Engel Yoktur. | | |
|  |  | Evet Hayır |
| Birim Öğrenci İşleri |  |  | Yatay Geçiş Yapmasına Engel Yoktur.  Evet Hayır | | |

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin Yatay Geçiş yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.



…../…./20...

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

**Not:** Başvuru işlemleri birim öğrenci işleri ofisinde yapılmaktadır.