



Soyisim / İsim Surname / Name	/
Fakülte / Bölüm Faculty / Department	/
Öğrenci Numarası Student Number	
E-mail	
Cep Telefonu Mobile Phone	
Hareketlilik Dönemi Mobility Period	<input type="checkbox"/> GÜZ /FALL <input type="checkbox"/> BAHAR/ SPRING
FERAGAT ETME NEDENİ (Kısaca açıklayınız.) REASON FOR WAIVER (Explain briefly.)	
ÖĞRENCİ İMZASI Erasmus öğrencisi olma hakkımdan, ona bağlı önceliklerim ile birlikte feragat ettiğimi onaylıyorum. STUDENT SIGNATURE I confirm that I waive my right to be an Erasmus student, along with the priorities attached to it.	
Tarih / /	İmza