**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**

**FARABİ KURUM KOORDİNATÖRLÜĞÜNE**

…………………….......… Üniversitesi öğrencisiyim. 20….-20.... Öğretim Yılında Farabi Değişim Programından yararlanmak amacıyla başvuru yapmış bulunmaktayım. Ancak ………..……………………………………………….. nedeniyle, yaptığım başvurunun iptal edilmesi hususunda,

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

İmza :

Tarih :

|  |  |
| --- | --- |
| Adı/Soyadı |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Fakülte |  |
| Bölüm |  |
| Cep telefonu |  |
| E-Posta |  |
| **Gidilecek/ Gidilen Üniversite** |  |