**simge, sembol, amblem, daire, logo içeren bir resim

Açıklama otomatik olarak oluşturuldu**

T.C.

ORDU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI

Formda belirttiğim bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan eder, aşağıdaki nedenle alacaklı olduğum katkı payı/öğrenim ücretinin bilgilerini verdiğim bankaya aktarılması için gereğini arz ederim. / /20

İmza

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| Birimi | Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü |
| Kayıtlı Olduğu Program |  |
| Telefon Numarası |  |
| Adres |  |

**İADE BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| İade İstenen Yıl/Yarıyıl | 20……. / 20 ……. | | Güz  Bahar | |
| İadeye Esas Tutar |  | | ₺ | |
| **İADE NEDENİ** | | | | |
| Şehit-Gazi Yakını |  | Harç Yatırıp Ders Kaydı Yapmayan | |  |
| Engelli Öğrenci |  | Kaydı Silinmesi Gerekirken Ders Kaydı Yapan | |  |
| Yatay Geçişle Giden Öğrenci |  | Mezun Durumda Olup Ders Kaydı Yapan | |  |
| Ders Kaydı Yapıp Kayıt Donduran |  | İkinci Bir Yükseköğretim Kurumuna Kayıtlı İken İlişiğini Kesen | |  |
|  |  | Ödeme Yükümlülüğü Bulunmazken Sehven Harç Tanımlanan | |  |
| Diğer: | | | | |

**BANKA BİLGİLERİ** *(Öğrencinin Kendi Adına Ait)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banka Adı | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Banka Şubesi | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN **TR** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

**EK:** Dekont/Slip