



İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

ASKERLİK DURUMU BEYAN FORMU

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. Kimlik Numarası :	
Adı Soyadı :	
Doğum Tarihi :	
Doğum Yeri :	
Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl :	
Nüfusa Kayıtlı Olduğu İlçe :	

Şahsımın askerlik durumu ile ilgili olarak aşağıda belirtilen hususun doğru olduğunu beyan eder, kesin kayıt işlemleri için bilgilerinize sunar ve gerçeğe aykırı beyan verildiği takdirde yapılan işlemin iptalini kabul ederim.

Tarih :

İmza :

...../...../20...

--

ASKERLİK BİLGİLERİ							
Askerlik Yaptım	<input type="checkbox"/>	Terhis Tarihi/...../20...	Tecilli	<input type="checkbox"/>	Tecil Bitim Tarihi/...../20...
Askerlikten Muafım	<input type="checkbox"/>	Muafiyet Nedeni		Tecil Yapan Kurum			
1989 + doğumluyum	<input type="checkbox"/>			Daha önce kayıt yaptırmak istediğim Bölüm/program la aynı seviyede öğrenim görüp,		Mezun Oldum	<input type="checkbox"/>
						Mezun Olmadım	<input type="checkbox"/>