



Request for Voluntary Separation
Tələbələr sırasından könüllü xaric edilmə forması

Student ID/Tələbənin ID nömrəsi: _____

Student Name/Tələbənin adı, soyadı, atasının adı: _____

Program of Study/Təhsil aldığı ixtisas: _____

Requested/Müraciət edilib: Voluntary Separation/Könüllü xaric edilmə

Reason/Səbəb: Financial Health Academic difficulty

Family issues Other (please specify):

Student Signature/Tələbənin imzası: _____ Date/Tarix: _____

Approved by the Dean/Dekan tərəfindən təsdiq olunur: Yes/Bəli No/Xeyr

Dean's Name: _____

Dean's Signature/Dekanın imzası: _____ Date/Tarix: _____

Approved by authorized signatures/Səlahiyyətli imzalarla təsdiq edirlər:

1. Student Accounts Receivable/Maliyyə: _____

2. General Administrative Services/Ümumi inzibati xidmətlər: _____

3. Library/Kitabxana: _____

4. Təhlükəsizlik xidməti/Security Services: _____