



EROAMISILMOITUS

Syntymäaika _____

Sukunimi _____

Etunimet _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelin _____

Sähköpostiosoite _____

Koulutusohjelma _____

Opinnot aloitettu _____ Viimeinen opiskelupäivä _____

Eroamisen syy

Toiselle koulutuslalle siirtyminen
Koulutusalan nimi _____ Yksikkö _____

Toiselle koulutusohjelmaan siirtyminen samalla koulutuslalla
Koulutusohjelman nimi _____

Toiseen samaa koulutusta tarjoavaan oppilaitokseen siirtyminen

Yliopistoon siirtyminen

Työhön meno

Muu syy

_____ / ____ 20 _____
Paikka päiväys opiskelijan allekirjoitus

Opintotoimisto täyttää

Saapunut ____/____ 20 _____
allekirjoitus