



ERCIYES ÜNİVERSİTESİ

Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu



T.C.

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ

HALİL BAYRAKTAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulunuz Bölümü sınıf numaralı
öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim mazeretten dolayı öğretim yılında
dönem kaydımı dondurmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih :...../...../.....

Adı Soyadı :

İmza :

Adres :

Telefon :

Ekler

Ek 1 :

MAZERETİM:

.