SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

Tıp Fakültesi Dekanlığına

 Fakültenizin …………………. nolu Dönem ……… öğrencisiyim .Öğrenci kimlik kartımı kaybettiğime dair zayi ilanı ekte sunulmuş olup tarafıma yenisinin çıkarılmasını istiyorum

 Gereğini arz ederim.

 ……../……../2..…

 İmza

Adı Soyadı

Adres : ……………………………………………………………

Tel. No : ………………………………………………………

Ek : ……………………………………………………..