

SAĞLIK BEYANI

Öğrenci yurdunda / toplu yaşanan alanda kalmaya sağlık yönünden engel bir durumum olmadığını beyan ederim. (.. / .. / 2024)

BEYANDA BULUNAN ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI :

TC KİMLİK NO :

DOĞUM YERİ VE TARİHİ :

BABA ADI :

ANA ADI :

İMZASI :

18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ / VASİNİN

ADI SOYADI :

TC KİMLİK NO :

DOĞUM YERİ VE TARİHİ :

İMZASI :