**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

Aşağıda belirtmiş olduğum öğrenci bilgilerime ait Öğrenci belgesinin hazırlanarak gönderilmesini arz ederim.

 Ad Soyad

 (İmza)

 (Tarih)

Eki:

Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (Ön ve arka yüzünün fotokopisinin dilekçe ekine konması zorunludur)

(Aşağıdaki Seçeneklerden birisini seçiniz)

* Öğrenci Belgesinin yönlendirdiğim kargo şirketi aracılığıyla aşağıda belirtmiş olduğum adresime alıcı ödemeli olarak gönderilmesini istiyorum.
* Mail Adresime gönderilmesini istiyorum.

**Tablo 1. (Doldurulması zorunludur)**

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci Numarası |  |
| Bölümü /Sınıfı |  |
| Telefon  |   |
| Kurumsal mail adresi |  |
| Transkriptinizi taşımak üzere yönlendireceğiniz kargo şirketi (Bu seçenek tercih edildiyse doldurulmalıdır) |  |