**T.C.**

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ**

**Isparta Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

Yüksekokulunuzun …………………………………. Programı…………….nolu öğrencinizim. Geçici Mezuniyet Belgemi almak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim. TARİH: …/…/20...

 İ M Z A

|  |  |
| --- | --- |
| Adı ve Soyadı |  |
| Doğum Yeri ve Tarihi |  |
| Kız / Erkek |  |
| Açık Adresi |  |

**MEZUNİYET İÇİN İLİŞİK KESME FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ İŞLERİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| YAZI İŞLERİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| MUHASEBE | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| BÖLÜM SEKRETERİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| ISHMYO KÜTÜPHANESİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| S.D.Ü MEDİKO SOSYAL HİZMETLER ŞUBESİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| S.D.Ü.HASAN GÜRBÜZMERKEZ KÜTÜPHANESİ | BİRİM YETKİLİLERİ |  |
| SOSYAL HİZMETLER ŞB. | BİRİM YETKİLİLERİ |  |

**TUTANAKTIR**

Isparta Sağlık HizmetleriMeslek Yüksekokulundan Lise Diplomamın ve Geçici Mezuniyet Belgemin aslını teslim aldım.

 TARİH: …/…/20…

**TESLİM EDEN:**  **TESLİM ALAN:**

UYGUNDUR