

NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğüne

Yüksekokulumuz .....numaralı Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü  
..... Sınıf öğrencisiyim. .... / .....2016 - .... / ..... /2016 (20 işgünü) tarihleri arasında  
Zorunlu Yaz Stajımı yapacağımı bildirir SGK işlemleri için gereğini bilgilerinize arz ederim.  
..... / ..... /2016

ADI SOYADI  
İmza

ADRES:

TELEFON NO: