T.C.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı’na

**DİPLOMA İKİNCİ NÜSHA TALEP DİLEKÇESİ**

ÖĞRENCİNİN

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Öğrenci No |  |
| Programı |  |
| Mezuniyet Yılı |  |
| Adresi |  |
| E-postası |  |
| Telefonu |  |

 Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu’ndan mezun olarak almış olduğum diplomamı kaybettim. Adıma **“Diploma İkinci Nüsha”** düzenlenmesini istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim. ….…/……/20..

 İmza

Ek:

1 – Kayıp İlanını İçeren Gazete