T.C.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

Ortak Zorunlu İngilizce MuafiyetBaşvuru Dilekçesi



ÖĞRENCİNİN

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

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi ………………………………………………. Programı 1. sınıf öğrencisiyim. Ortak Zorunlu İngilizce Muafiyet sınavına girmek istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim. / /2025

İmza