|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yuvarlak Logo | **T.C.** NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** | Sağlık Bilimleri Enstitüsü Logo1 |

Enstitünüzden teslim aldığım öğrenci kimlik kartımın aşağıda belirttiğim sebepten dolayı yeniden düzenlenmesini arz ederim.

…../……/20....

Adı Soyadı İmza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | Adı Soyadı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| Programı |  |
| **Yeniden Düzenlenme Gerekçesi** | Kayıp Kırık  Manyetik Özellik Arızası Yıpranma  Diğer | |

# Ekler:

1. 10 TL ödendiğine ilişkin dekont aslı.

Hesap Numarası: VakıfBank Nalçacı Şubesi IBAN: 61 0001 5001 5800 7298 6359 01

1. Kimlik (Kırık, Manyetik Özellik Arızası, Yıpranma gerekçeleri için geçerli)