

...../...../.....

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜ'NE

YüksekokulumuzProgramı.....no'lu
öğrencisiyim.
nedeniyle eğitim öğretim yılı döneminde
kaydımın dondurulması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Adı ve Soyadı :

İmzası:.....

Cep Tel :.....

E-Mail :

Mali Onay: