

ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Kimlik Kartı Talep Dilekçesi

KİMLİK BİLGİLERİ (Tüm alanları doldurunuz)	
Adı ve Soyadı	
Öğrenci No	
Bölüm	
Telefon	
Adres	
e-posta	

.....
.....
dolayı öğrenci kimlik kartımın çıkarılmasını talep ediyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim/.../2024

İmza :