**BARTIN ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz Hemşirelik Bölümü/ Sosyal Hizmet Bölümüne yatay geçiş hakkı kazanmış bulunmaktayım. Yatay geçiş evraklarım ekte sunulmuştur. Kaydımın yapılması hususunda gereğini arz ederim.

…**./…/2023**

İmza

Adı-Soyadı

T.C. Kimlik Numarası:

Adres:

Telefon Numarası:

E-posta Adresi: