

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Meslek Yüksekokulunuz ..... bölümü  
..... öğretim ..... numaralı öğrencisiyim. 2018-2019 eğitim öğretim yılı güz dönemi sonunda mezun olabilmem için aşağıda yazan derslerden Üç Ders sınavına girmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dersler;

- 1-
- 2-
- 3-

**Not:** Sınav 19-21 Şubat 2019 tarihleri arasında olacaktır, sınav yeri saati 18 Şubat 2019 İstanbul Medipol Üniversitesi WEB sitesinde ilan edilecektir.

\*\*\*Mail yolu ile dilekçelerini iletenler [shmyo@medipol.edu.tr](mailto:shmyo@medipol.edu.tr) adresine atmaları gerekmektedir başka mail adreslerine atılan dilekçeler kabul edilmeyecektir.

\*\*\*Başvurular 13-14 Şubat 2019 tarihlerinde alınacaktır, bu tarihler dışındaki başvurular kabul edilmeyecektir.

Tel:

..../...../2019  
Adı-Soyadı  
İmza