…./…./20…

**T.C. YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**MÜDÜRLÜĞÜ’NE;**

20….-20…. …… Yarı Yılı’nda Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu’nda …………………………….. Programında vermekte olduğum XX-XXX kodlu *“………………………..”* dersinden devamsızlık sebebi ile kalan öğrencilerin bilgileri aşağıdadır.

Gereğini Bilgilerinize Arz Ederim

İmza

Ad-Soyad

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Devamsızlık Sebebi ile Kalan Öğrenciler** | | |
| **Program** | **Öğrenci No** | **Adı-Soyadı** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |