KIBRIS SAĞLIK VE TOPLUM BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

DİLEKÇE

…./…../20…

REKTÖRLÜK MAKAMINA

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

Öğrencinin Adı/Soyadı :

Bölümü :

Okul Numarası :

Cep Telefonu :

Öğrenci İmzası:

Kutlu Adalı Bulvarı Güzelyurt Yerleşkesi – Güzelyurt / KKTC T. +90 392 444 5788 (KSTU 444)
F. +90 392 714 6894
www.kstu.edu.tr ogrenci.isleri@kstu.edu.tr