**T.C.**

**KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

|  |
| --- |
|  Fakülteniz ………………………………Bölümü……………numaralı öğrencisiyim. Fakülteniz eğitim-öğretim planında bulunan bütün dersleri (teorik, uygulama ve staj vb.) başarılı olarak tamamladığımdan geçici mezuniyet belgesi/diploma almak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.Adres : …/…/20….. Adı Soyadı ve İmzasıTel :  |
| İlgili öğrenci bütün derslerini başarmıştır.DanışmanAdı Soyadı/İmzası…/…/20..………………………………….. ………………………………. | Geçici Mezuniyet Belgesi/Diploma almasında sakınca yoktur. Bölüm BaşkanıAdı Soyadı/İmzası…/…/20..… …………………………. …………………………. |
|  Üzerinde kayıtlı kitap vb. yoktur.Sorumlu PersonelAdı Soyadı/İmzası…./…/20..…………………………………………………. | Üzerine zimmetli spor malzemesi yoktur.Sorumlu PersonelAdı Soyadı/İmzası…/…/20..…………………………………………………………… |