**EGE ÜNİVERSİTESİ**

**ATATÜRK SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE,**

Yüksekokulunuz ……………………….. Programı, ………………………….. numaralı öğrencisiyim. 08.06.2020 tarihli 2/29 sayılı yönetim kurulu kararına göre 2019-2020 öğretim yılı yaz stajımı 06.07.2020-19.08.2020 tarihleri arasında, uzaktan öğretim yöntemleriyle yapmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |
| --- |
| Adres: Tel: |

 …./06/2020

 Adı Soyadı

İmzası