|  |
| --- |
| **T.C.** **BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ****GÖLHİSAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE** Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Gölhisar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ……………………………… Bölümü / Programı ……………………………………. numaralı öğrencisiyim. 20…./20….. Eğitim-Öğretim Yılı Güz/Bahar Yarıyılında Yüksekokulunuz ………………………………..Programında çift anadal yapmak istiyorum. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.…../…./20… İmza:……………….Adı, soyadı:……………………….Adres:…………………………………….…………………………………….…………………………………….……………………………………. ……………………………………. Tel No:…………………………….E-posta:……………………………..Ek: 1-Transkript Belgesi2. Anadal diploma programının ilgili sınıfında başarı sıralaması itibari ile en üst % 20’sinde bulunduğunu gösterir belge veya ÖSYM sonuç belgesi |
|  |