

AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ
DOĞUBAYAZIT AHMED-İ HANİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Sağlık güvencem üzerine olduğunu beyan ederim. Bu nedenle 2021 yılı yaz stajında tarafınızca yapılacak sigorta işlemlerinde dikkate alınması hususunda;

Gereğini arz ederim (... / ... / 2021)

Cep No:

T.C. :

Ad Soyad:

İmza :