………./……../201.

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz ………………….yılı mezunuyum. T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı’na gönderilen 64047795/929 sayılı, 20.02.2014 tarihli yazı ve ‘’Bakanlık Makamının 27.01.2014 tarihli ve 3822 sayılı oluruna istinaden diplomamı alabilmem hususunda gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

**İmza:**

**Ad Soyad:**

**Mezun İletişim Bilgileri:**

**Adres:**

**Telefon:**

**e-mail :**

**Uzmanlık Eğitimine Başladığı Yıl /Yer / Bölüm :**

**Çalışmakta Olduğu Kurum:**