Tarih:

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı’na

Fakültenizin ……………………….. numaralı . Sınıf öğrencinizim. ……………………………tarihinde yapılacak olan bütünleme sınavına girmek istiyorum.

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

İmza : Ad Soyad:

E-mail:

 Telefon: