**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**……………………………………………….BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

 Sağlık Bilimleri Fakültesi……………………………..Bölümü……………………nolu……..Sınıf Öğrencisiyim, Sınıf temsilciğine adaylığımı koymak istiyorum.

 Gereğini arz ederim.

**Telefon: Tarih:…../……./20…..**

**Adres: Adı SOYADI:**

 **İmza:**