



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA

Uluslararası Öğrenci Kimlik Bilgileri Güncelleme Dilekçesi

...../...../.....

Öğrencinin Adı-Soyadı	
Öğrenci No.	
Pasaport No.	
Yabancı Kimlik No.	
T.C. Kimlik No.	
Fakülte/Yüksekokul/Enstitü Adı	
Bölüm/Program Adı	
Sınıfı	
Telefon No.	
E-Posta Adresi	
Eski Uyruk	
Yeni Uyruk	

Öğrenci Bilgi Sistemindeki kimlik bilgilerimin yukarıda beyan ettiğim şekliyle güncellenmesini talep ediyorum. Beyan ettiğim bilgilerimin yanlış/hatalı/gerçeğe aykırı olması halinde oluşabilecek maddi, manevi ve hukuki tüm yasal sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ediyorum.

Gereğini arz ederim.

İMZA
ADI SOYADI

Ek:

1-Sistemde kayıtlı olan eski uyruğuna dair belge.

2-Yeni uyruğuna dair belge.