



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Yatay Geçişe Engel Bir Durumun Olmadığına Dair Belge

Öğrencinin Adı Soyadı	
Öğrenci No.	
T.C. Kimlik/Yabancı Kimlik No.	
Fakülte/Yüksekokul/Enstitü Adı	
Bölüm/Program Adı	

Birim Adı	Açıklama	Onaylayanın Adı Soyadı/İmzası	Tarih
Bölüm/Program Sorumlusu Akademik Danışman	Yatay geçişine engel bir durum yoktur.		.../.../.....
Öğrenci Yurt Müdürlüğü	Yatay geçişine engel bir durum yoktur.		.../.../.....
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Yatay geçişine engel bir durum yoktur.		.../.../.....
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	Yatay geçişine engel bir durum yoktur.		.../.../.....
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	Yatay geçişine engel bir durum yoktur.		.../.../.....
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı (İmza için en son gitmeniz gerekmektedir)	☐ Katkı payı borcu yoktur. ☐ Öğrenci kimliği alınmıştır.		.../.../.....

Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin yatay geçiş yapmasına dair herhangi engel bir durumu yoktur.

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

Fakülte Sekreteri / Müdür
Kaşe/İmza