



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Sayı : 60920975./304.03/
Konu : Ders Uygulama Hk.

Tarih:/...../.....

.....

Aşağıda bilgileri yer alan Fakültemiz öğrencisinin mezun olabilmesi için zorunlu ders uygulama yapması gerektiğinden Kurumunuzca uygun görüldüğü takdirde ders uygulama başvurusunun onaylanarak Fakültemize gönderilmesi hususunda;
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Nebahat ÖZERDOĞAN
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

ADI :
SOYADI :
BÖLÜMÜ :
SINIFI :
NUMARASI :
UYG. YAPACAĞI DERSİN ADI:
UYGULAMATARİHLERİ:
UYGULAMA SAATLERİ :
İMZA :

UYGULAMA ONAY BÖLÜMÜ
(Bu bölüm hastane idaresi tarafından doldurulacaktır.)

Yukarıdaki Öğrenci Bilgileri Bölümünde bilgileri yer alan ve okulunuz öğrencisi olduğu belirtilen öğrencinin/...../..... -/...../..... tarihleri arasında iş günü hastanemizde zorunlu uygulamasını yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz / rica ederiz

ONAY
.../.../.....



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Sayı : 60920975./304.03/
Konu : Ders Uygulama Hk.

Tarih:/...../.....

.....

Aşağıda bilgileri yer alan Fakültemiz öğrencisinin mezun olabilmesi için zorunlu ders uygulama yapması gerektiğinden Kurumunuzca uygun görüldüğü takdirde ders uygulama başvurusunun onaylanarak Fakültemize gönderilmesi hususunda;
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Nebahat ÖZERDOĞAN
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

ADI :
SOYADI :
BÖLÜMÜ :
SINIFI :
NUMARASI :
UYG. YAPACAĞI DERSİN ADI:
UYGULAMATARİHLERİ:
UYGULAMA SAATLERİ :
İMZA :

UYGULAMA ONAY BÖLÜMÜ
(Bu bölüm hastane idaresi tarafından doldurulacaktır.)

Yukarıdaki Öğrenci Bilgileri Bölümünde bilgileri yer alan ve okulunuz öğrencisi olduğu belirtilen öğrencinin/...../..... -/...../..... tarihleri arasında iş günü hastanemizde zorunlu uygulamasını yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz / rica ederiz

ONAY
.../.../.....

...../...../.....Öğr.İşl.L.GÜL

...../...../.....Fak.Sekr.M.ALKİŞ