T.C.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ

AYDIN SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

AYDIN
___/___/ 2023

Yüksekokulunuz İlk ve Acil Yardım (İ.Ö.) Programı _____numaralı öğrencisiyim. 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılı Güz yarıyılı % 10'luk dilime girdiğim için harç ücretinin iadesini talep ediyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile arz ederim.

Imza

Ad Soyad

EK: Banka Dekontu

İADE YAPILACAK HESAP BİLGİLERİ:

(Hesap Öğrencinin Kendi Adına Olacaktır)

BANKA ADI:

ŞUBE ADI:

IBAN NO:

T	**R**																								

HESAP NO:

TC NO:

TEL:

ADRES: