

	T.C. Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü İSTEK, DİLEK, ŞİKAYET VE ÖNERİ FORMU	Doküman No: NS-1028	
		İlk Yayın Tarihi:	01.03.2025
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	

Öğrenci Bilgileri

Adı Soyadı	
TC. Kimlik No	
Programı	
Danışmanı	
Kayıt Tarihi	
Telefon/ e-posta	

Lütfen istek ve önerilerinizi detaylı olarak yazınız..

--

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza

Formu doldurduktan sonra bilgi.nshmyo@adu.edu.tr adresine gönderebilir veya şikayet/öneri kutusuna atabilirsiniz.

Hazırlayan	Kontrol	Onay

	Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü İstek, dilek, şikayet ve öneri formu	Doküman No: 1028	
		İlk Yayın Tarihi:	01.03.2024
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	

Öğrenci Bilgileri

Adı Soyadı	
TC. Kimlik No	
Programı	
Danışmanı	
Kayıt Tarihi	
Telefon/ e-posta	

Lütfen istek ve önerilerinizi detaylı olarak yazınız..

--

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza

Formu doldurduktan sonra bilgi.nshmyo@adu.edu.tr adresine gönderebilir veya şikayet/öneri kutusuna atabilirsiniz.

Hazırlayan	Kontrol	Onay

--	--	--