** FORM-31**

T.C.

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

###  AD/SOYAD/YAŞ DEĞİŞİKLİĞİ BİLDİRİM FORMU

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

 Enstitünüz, ……………………………………Anabilim…………………………………...

Bilim Dalı Yüksek Lisans/Tezsiz Yüksek Lisans/ Doktora öğrencisiyim. …………………………..

…………..gereğince……………….olan adım/soyadım/yaşım……………………..olmuştur.

 Gereğini saygılarımla arz ederim.

. …../…/20...

 Ad, Soyad

 İmza

**Öğrenci Numarası :**.........................................................................................................................................

**Adres :** ...............................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

**Telefon : Ev:**........................................................................................................................................................

**İş:**..........................................................................................................................................................

 **Cep:**..........................................................................................................................................................

**E-posta :** .....................................................................@.....................................................................................

**T.C. Kimlik No:**....................................................................................................................

**EK:**  Evlenme/Boşanma/Yaş Tashihi Belgesi’nin Onaylı Kopyası

 Mahkeme Karar Belgesi’nin Onaylı Kopyası