**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**(Dönem ….. Koordinatörlüğüne)**

Fakültemiz ………………… numaralı dönem V öğrencisiyim. Beşinci dönemin tüm stajlarını başarıyla tamamladım “Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim Ve Sınav Yönetmeliği” 22. Madde’ ye göre intörnlüğe başlayabilmem için gerekli işlemlerimin yapılmasını arz ederim.  …./…./202...

**Ek:**

1. Transkript  (Obs’den alınacaktır.)
2. Anlaşmalı bankadan alınmış IBAN

T.C Kimlik No:

 Telefon : **Adı Soyadı**

Adres: **İmza**

|  |
| --- |
| İlgili öğrenci 5'inci dönemdeki son stajını …../…../202... tarihinde tamamlamış olup, İntörn olması Uygundur/Uygun değildir. Öğrenci İşleri Dönem 6 Koordinatörü  **Adı Soyadı** **Adı Soyadı****İmza                                                            İmza** |

**Not: 1-Tıp Fakültesi Öğrenci İşleri onayından sonra Dönem 6 Koordinatörünün onayını alarak dilekçenizi öğrenci işlerine teslim ediniz.**

 **2-İntörn olan Fakültemiz öğrencilerinin Yapıkredi Bankasından hesap açması ve hesap IBAN’ını Fakülte öğrenci işlerine teslim etmesi gerekmektedir.**