



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

(Öğrencinin Yatay Geçişine Engel Bir Durumun Olmadığı Dair Belge)

.../.../20...

ADI SOYADI:		T.C. NO:	
KAYIT TÜRÜ:		ÖĞRENCİ NO:	
TELEFON:		DÖNEM:	
EK-1 YATAY GEÇİŞ DURUMU			

Durumunun incelenerek **Yatay Geçişime Engel Bir Durumun Olmadığı Dair** işlemlerimin başlatılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı/Soyadı
İmza

BİRİMİ	AD SOYADI	TARİH İMZA	DURUMU
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı			Yatay Geçişine Engel Vardır Yoktur ☐ ☐
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı			Yatay Geçişine Engel Vardır Yoktur ☐ ☐
Fakülte Birim Öğrenci İşleri			Yatay Geçişine Engel Vardır Yoktur ☐ ☐

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin Yatay Geçiş yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.

...../...../20...

İmza

.....
Fakülte Sekreteri