**IĞDIR ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Iğdır Üniversitesi ………………………...…….………. Meslek Yüksekokulu ………….…………………………………….. Bölümü/Programı …………..………….. numaralı 1. sınıfı öğrencisiyim. …………………………… tarihinde yapılacak olan Yabancı Dil Muafiyet Sınavlarına (Yeni Başlayan Öğrenciler için) başvurmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim. ….. / …../ 2025

  **Adı:**

 **Soyadı:**

 **İmza:**

**Adres:**

**Eposta:**

**Telefon:**