T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı
Merkezi Otomasyon Birimi

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Adı- Soyadı		Fakülte No	
Fakülte		Program/Bölüm	

KONU:

Adres : …….

……..

…….

GSM: (05…..)……

İmza : …….

Tarih : …..../…../20……..

Mail: ……@uludag.edu.tr

(*) Lütfen dilekçenizi okunaklı ve itinalı yazınız.