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

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı
Merkezi Otomasyon Birimine

Adı- Soyadı		Fakülte No	
Fakülte		Program/Bölüm	

KONU:

Adres : _____

_____

_____

GSM: (____)_____

e-posta:_____@uludag.edu.tr

İmza : _____

Tarih : ___ /___/201__

Lütfen dilekçenizi okunaklı ve itinalı yazınız.