**ABDİ SÜTCÜ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRÜLÜĞÜNE**

………….……….…………….....…….………..Üniversitesi……….………..……Bölümü ………………….. sınıfında okumaktayım.

Meslek Yüksekokulunuzun…..……………..…...…..………….…Bölümü ….……… sınıfına **Merkezi Yerleştirme Puanına Göre** Yatay Geçiş yapmam hususunda gereğini arz ederim.

Tarih : .………/………/…….

 İmza :

Ad Soyad :

Adres:

Tel :

Bu form aşağıdaki belgelerle birlikte Fakülte/Meslek Yüksekokulu Öğrenci İşlerine teslim edilmelidir.

 **EK-1**: ÖSYS Sonuç Belgesi internet çıktısı

**EK-2:** Öğrenci Belgesi(Ayrılacağı Üniversiteden alınacak)

**EK-3** : Transkript ve Ders İçerikleri (İntibak ve Muafiyet için, Ayrılacağı Üniversiteden Alınacak)

**EK-4** : Daha önce Merkezi Yerleştirme Puanıyla Yatay Geçiş yapmadığını gösterir belge (Ayrılacağı Üniversiteden alınacak)