

	T.C. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Mezun Öğrenci İlişik Kesme Formu	Doküman Kodu	SBF/ÖR-F-23
		Yayınlanma Tarihi	15.12.2022
		Revizyon No/Tarih	00/00.00.0000
		Sayfa	1 / 1

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

Fakültemizin Bölümünün
..... numaralı öğrencisiydim. /..... /..... tarihinde mezun
oldum.

Diplomamı teslim almak için gerekli ilişik kesme işlemlerimi tamamladığıma dair
onay aşağıda yer almaktadır. Eksik ya da yanlış bilgiden doğacak her türlü hatanın
sorumluluğunu kabul ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Öğrencinin İmzası

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

Öğrenci Bilgileri	
Adı Soyadı	
Öğrenci No	
TC Kimlik No	
Mezuniyet Tarihi	
Telefon no	
Eposta adresi	

Öğrencilerin Aktif Hizmetinde Olan Kütüphaneler

MERKEZ KÜTÜPHANE MCBÜ Rektörlüğü, Kütüphane Dokümantasyon Daire Başkanlığı Şehit Prof. Dr. İlhan VARANK Yerleşkesi	UNCUBOZKÖY SAĞLIK YERLEŞKE KÜTÜPHANESİ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi	FAKÜLTE YETKİLİSİ Cübbe ve Kep Teslimi
İLİŞİĞİ YOKTUR	İLİŞİĞİ YOKTUR	TAMAMLANMIŞTIR

Hazırlayan Öğrenci İşleri Birimi	Kontrol Eden Birim Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan Dekan
-------------------------------------	---	--------------------