**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Yurtdışındaki Yükseköğretim Kurumlarından alınan **Ergoterapi/Fizyoterapi ve Rehabilitasyon** Diplomaların Denklik işlemleri gereğince, Fakülteniz tarafından **15 Kasım** tarihinde yapılacak olan **İlmi Hüviyet Tespitine** katılmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

İmza

Adı Soyadı :

TC Kimlik No :

Doğum Tarihi/Gün/Ay/Yıl :

Bitirdiği Üniversite/Fakülte :

Adres :

Cep Telefonu :

e-posta :