**TC**

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**

**Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığına**

……………………………………………………………Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde ………. sınıf öğrencisiyim 06.02.2023 tarihinde meydana gelen depremden dolayı Yükseköğretim Kurulu’nun 17.02.2023 tarihli kararına istinaden 2022-2023 eğitim öğretim bahar yarıyılında Fakültenizde Özel Öğrenci statüsünde eğitim görmek istiyorum.

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza

24.02.2023 tarihli Akdeniz Üniversitesi Senato’sunun aldığı karar doğrultusunda aşağıda durumunuza uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Depremden etkilenen illerdeki üniversitelerde kayıtlı öğrenciyim.

*(Gerekli evrak; birinci derece yakınlarının ikametgahı veya \*geçici ikametgahının**Antalya’da bulunduğuna dair belge, kimlik fotokopisi, E-Devlet üzerinden alacakları öğrenci belgesi ve not durum belgesi (transkript))*

Birinci derece yakınlarım deprem bölgesindeki illerde ikamet etmekte olup deprem bölgesi dışındaki illerde bulunan üniversitelerde kayıtlı öğrenciyim

*(Gerekli evrak; birinci derece yakınlarının ikametgahı veya \*geçici ikametgahının**Antalya’da bulunduğuna dair belge, kimlik fotokopisi, E-Devlet üzerinden alacakları öğrenci belgesi ve not durum belgesi (transkript))*

Birinci derece yakınlarım deprem bölgesindeki illerde ikamet etmekte ve kendim de deprem bölgesindeki üniversitelerin birinde öğrenciyim.

*(Gerekli evrak; Birinci derece yakınlarının deprem bölgesinde yaşadığı gösterir ikametgah, kimlik fotokopisi,**E-Devlet üzerinden alacakları öğrenci belgesi ve not durum belgesi (transkript))*

(**\* *Geçici ikametgahın****;* 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu’nun 52. maddesinde öngörülen nüfus müdürlüğü veya muhtarlıklardan alınan adrese ilişkin belge ile ispat edilmiş olması şart değildir. Yurt müdürlüğünden alınan yazı, kira sözleşmesi veya yanında ikamet edilen aile tarafından ikametgahı teyit eden yazı ile de mümkündür.)

|  |  |
| --- | --- |
| **TC** |  |
| **Doğum Tarihi (gg/aa/yyyy):** |  |
| **Tel:** |  |
| **Tel 2:** |  |
| **E - Mail:** |  |
| **Alacağı Klinik Stajları:** |  |