

T.C.
UFUK ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ufuk Üniversitesinden aldığım **"Öğrenci kimlik kartımı"** kaybettiğimi beyan ederim.

Kaybetmiş olduğum öğrenci kimlik kartımın üçüncü kişiler tarafından kötü amaçlı olarak kullanılması halinde tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ederim.



Tarih: / / 20....

İmza

.....

Öğrenci Numarası :

Adı-Soyadı :

Fakültesi/Yüksekokulu :

Bölümü/Programı :

Telefon No :

T.C. Numarası :

Doğum Tarihi :