

**T.C.**  
**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ**  
**AKŞEHİR KADİR YALLAGÖZ SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Yüksekokulunuz .....Bölümü -----'nolu öğrenciniz iken ..... tarihinde mezun oldum. Almış olduğum Lisans Diplomamı kaybettiğimden dolayı tarafıma zayi diplomanın verilmesini saygılarımla arz ederim. .../.../...

**Adı-soyadı :**  
**İmza :**

**EKLER :**

Ek- 1 :(1 Adet Nüfus Cüzdanı Fotokopisi)  
2 :(1 Adet Gazete İlanı)

**Adres :**

**Telf.No:**

T.C KİMLİK NO :  
ADI – SOYADI :  
BABA ADI :  
DOĞUM YERİ VE YILI :  
MEZUN OLDUGU DERS YILI :  
BÖLÜM :  
ÖĞRENCİ NO :  
MEZUNİYET TARİHİ :  
DİPLOMA NO :