**T.C.**

**BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

Fakülteniz Hemşirelik Bölümü …………………öğrenci numaralı …………… sınıf öğrencisiyim. 2024-2025 Eğitim-Öğretim Yılı gönüllü yaz stajımı ..../..../2025 -..../..../2025 tarihleri arasında bütün yasal sorumluluğu kabul ederek yapmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim. (…./…./2025)

İmzası

Adı-Soyadı

Adres:

İletişim: