



T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı
Öğrenci Sağlık Durumu Beyan Formu

Belge Numarası	SKSDB-FRM-013
İlk Yayın Tarihi	23/09/2024
Güncelleme Tarihi	
Güncelleme Numarası	

Adı Soyadı	
T.C. Kimlik Numarası	
Doğum Tarihi	
Doğum Yeri	
Bölümü	
Öğrenci No	

Sağlık durumumla ilgili hiçbir sorunumun olmadığını, kısmi zamanlı çalışmama engel olabilecek sürekli hastalık, bulaşıcı hastalık ve sakatlığımın bulunmadığını beyan ederim. **Bu beyanımın gerçeğe aykırı olduğunun tespiti halinde Yalova Üniversitesi hakkımda gerekli yasal işlemleri yapmaya yetkilidir.**

Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	

