**T.C**

**ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ**

**ERASMUS KOORDİNATÖRLÜĞÜ’NE**

Abdullah Gül Üniversitesi Erasmus+ Öğrenci Öğrenim Hareketliliği katılımcısı olmaya hak kazandım. Söz konusu faaliyete katılma hakkımı kullanacağımı beyan ederim.

Gereğini arz ederim.

……………………………………………………..

ÖĞRENCİ İMZA

Ad:

Soyad:

Fakülte/Bölüm:

Öğrenci Numarası:

Adres:

Tel:

UYGUNDUR

Bölüm Koordinatörü Adı Soyadı:

İMZA: