**IF-9**

**BİTLİS EREN ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

**(Uygulama Kreş ve Anaokulu)**

 Uygulama Kreş ve Anaokulunuzda **tam / yarım** gün eğitim almakta olan ………

…………… isimli **kızım/ oğlum** 15 Temmuz 202.. - 14 Ağustos 202.. tarihleri arasında yaz

tatili izni kullanacağından ücret yatırılmayacaktır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim ...../...../202

Anne Baba

Adı-Soyadı

 İmza