**T.C.**

**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**SUŞEHRİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞINA**

Yüksekokulumuzun …………………….. numaralı ………… sınıf öğrencisiyim. Temel Beceri ve Simülasyon Laboratuvarı Uygulama Yönergesinde belirtilen kurallara uyacağımı taahhüt ederek …………………………………………………….dersi kapsamında uygulamaya yönelik becerilerimi geliştirmek amacıyla ……………… tarihinde ve ……………….. saatlerde çalışmak üzere temel beceri laboratuvarını kullanmak istiyorum.

Gerekli izinlerin verilmesini arz ederim.

…./…/20….

İmza

Öğrenci Adı-Soyadı:

**Öğrenci İletişim Bilgileri:**

Adres:

Tel:

E-posta: