**MUĞLA SOSYAL GÜVENLİK KURUMU MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Mühendislik Fakültesi …………………. Bölümü ……………………………… T.C. numaralı öğrencisiyim. Meslek Stajı süresi boyunca okulumca sigorta yapılacağından dolayı ………………………………….. T.C.numaralı babamdan veya ………………………………………. T.C. numaralı annemden dolayı kurumunuzdan sağlık yardımı alıp almadığımın tarafıma bildirilmesi hususunda gereğini arz ederim.

 …../……/2021

 Adı ve Soyadı:…………………………

 Öğrenci No : …………………………

 İmza: …………………………

( ) Anne veya Babadan Sağlık Yardımı Alıyor.

( ) Anne veya Babadan Sağlık Yardımı Almıyor.