**T. C.**

**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**

**FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

………………………. Bölümü ………………………. numaralı …………………… …………………………. isimli öğrencisiyim. 20….-20…Akademik Yılı …………… döneminde …………… ve ……………. tarihleri arasında …………………………….. ……………………………. şirketinde İş Yeri Eğitimi dersimi tamamlayacağımdan, Sağlık Sigortası Primimin Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi tarafından karşılanması hususunda,

 Gereğini bilgilerinize ederim.

 Tarih

 Adı Soyadı

İmza