**T.C.**

**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ**

**KOZAN MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

……/……/……

Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Konseyleri ve Yükseköğretim Kurumları Ulusal Öğrenci Konseyi Yönetmeliği’nin 6. Maddesinde belirtilen şartları taşıdığımı ve aksinin tespiti halinde adaylığımın geçersizliğini kabul ettiğimi beyan eder; Kozan Meslek Yüksekokulu ***Öğrenci Temsilci Adayı*** başvurumun kabulünü arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı - Soyadı:** |  |
| **Öğrenci Numarası:** |  |
| **GSM** |  |
| **e-Posta Adresi :**  |  |

 **İMZA**