TC  
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ  
ZİRAAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz …….Bölümü ……… numaralı öğrencisiyim. .….-….. tarihleri arasında yapacağım … günlük zorunlu stajım için halihazırda sigortam bulunduğundan herhangi bir sigorta işlemi yapılmasını istemiyorum.

Gereğini arz ederim.

Ad-Soyad   
 İmza

E-posta adresi:  
GSM No: