**SAĞLIK DURUMU BEYAN DİLEKÇESİ**

Yurdun her yerinde iş görmeye ve her vasıtası ile seyahat etmeye engel teşkil edebilecek herhangi bir sağlık problemim olmadığını beyan ederim. …./…./…..

Adı Soyadı

İmza

T.C. Kimlik Numarası :

Adı Soyadı :

Doğum Tarihi :