	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ Kalite Yönetim Sistemi **LİSANSÜSTÜ EĞİTİM** **ÖĞRENCİ İKAMET ADRESİ FORMU**

Tarih:…../…../20.....

AD VE SOYAD:	
T.C. KİMLİK NO : PASAPORT NO (YABANCILAR İÇİN) :	
ANABİLİM / ANASANAT / BİLİM DALI	
BABA ADI:	
ANNE ADI:	
DOĞUM YERİ VE TARİHİ:	…./…./….
İKAMETGAH ADRESİ:	
EV TELEFONU:	
CEP TELEFONU:	
E-POSTA ADRESİ:	

Yukarıdaki kimlik ve adres bilgilerinin doğruluğunu beyan eder, tarafıma yapılacak herhangi bir tebligatı belirttiğim adreste kabul edeceğimi, a**dres değişikliğimi en geç 2 (iki) hafta içerisinde Öğrenci İşleri Bürosu'na bildireceğimi beyan ederim.**

Adı Soyadı
Tarih
İmza