DOĞUBAYAZIT İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Millî Eğitim Bakanlığı Özel Öğretim Kurumları Yönetmeliği Madde-5/(2)-l.

........................Mah. .....................Sok. No: .. ....................... Doğubayazıt / AĞRI adresinde açmayı planladığımız **Özel .........................................** binasının ve çevresinin sağlık yönünden uygun olduğuna ilişkin raporun tarafıma verilmesini arz ederim..../…/20…

…………………………………..

Kurucu / Kurucu Temsilcisi

Tebligat Adresim :

.........................Mah. ..............Sok.

.................... Sitesi No: …

Doğubayazıt / AĞRI

Tel Cep:

E-posta: ...............................@....................com