

BOĞAZIÇI ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

Öğrenci İşleri Şube Müdürlüğüne

Tarih:

BUCard TALEP FORMU

Adı Soyadı :

Öğrenci Numarası :

Fakülte/Enstitü :

Bölüm/Sınıf :

Boğaziçi Üniversitesi Öğrenci Kimlik Kartımı(BUCard) kaybettim. Tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu bildirir, yeni Öğrenci Kimlik Kartı hazırlanmasını arz ederim.

İmza:

Ek: Dekont