**SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Doğum Tarihi :**

**Doğum Yeri :**

Sağlık durumumun yurdun her yerinde görev yapmaya ve her türlü iklim koşullarında yolculuk etmeye elverişli olduğunu beyan ederim. …../.…/2017

**İmza :**

**Adı Soyadı :**