

TEK DERS SINAV BAŞVURU FORMU

...../...../20..

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

.....Programınolu öğrencisiyim.
Eğitim-Öğretim ve Sınav yönetmeliğinin 26/3 maddesi uyarınca aşağıda belirtilen tek ders
sınavlarına girmek istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.

Adres:.....
.....
.....
İmza:

Öğrencinin;
Adı / Soyadı:

Tel No:.....
Cep Tel No:

1.Öğretim
2.Öğretim

DERSİN KODU	DERSİN ADI

EK:

1) **TRANSKRİPT**

DANIŞMAN ONAYI UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR.