



...../...../.....

FAKÜLTESİ'NE / MÜDÜRLÜĞÜ'NE/ TO THE FACULTY / TO THE DEPARTMENT

ÜniversitemizinBölümü/Programı numaralı öğrencisiyim. Azami öğrenim süremi (4 Yıl) doldurdum.

2547 Sayılı kanunun 44. maddesi "C" fıkrasına göre tarihleri arasında açılacak olan ek ders sınavlarında aşağıda belirttiğim derslerden 1.Ek sınav hakkımı kullanmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim./ I am a student in theDepartment/Programme with the number I have completed my maximum period of study (4 years).In accordance with Article 44(C) of Law No. 2547, I wish to use my first supplementary examination entitlement for the courses listed below in the supplementary examinations to be held between I hereby submit this request for your information.

Öğrencinin/ The student's:

TC Kimlik No/ Turkish ID Number :

Adres/Adresse :

Adı Soyadı/Name Surname:

Öğrenci No/Student Number:

Telefon/Phone :

İmzası/Sign

Ek 1 Sınav Hakkı/ 1 Additional Examination Opportunity Ek 2 Sınav Hakkı/ 2 Additional Examination Opportunities

Ek Sınav Başvurusu Yapılan Ders Bilgileri/ Details of Courses for Which Additional Exam Applications Have Been Submitted

Sıra No/ Number	Dersin Kodu/Lecture Code	Dersin Adı/Name of Lecture	Dersin Kredisi/ Credit of Lecture	Dersin AKTS'si/ ECTS of Lecture	Dersin Dönemi/ Term of Lecture
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					



**DOĞUŞ
ÜNİVERSİTESİ**

EK SINAV BAŞVURU FORMU/ SUPPLEMENTARY EXAM APPLICATION FORM
Mali İşler Onayı / Approval by the Finance Department

Adı /Name
Soyadı /Surname

Danışmanı/Program Başkanı Onayı / Approval by the Advisor/Programme Director

Adı /Name
Soyadı /Surname