



TEK DERS SINAVI BAŞVURU FORMU

..... / / 20...

..... Fakültesi/MYO Müdürlüğü'ne

Üniversitenizin Fakültesi/Müdürlüğü, Bölümüne/Programına numara ile kayıtlı öğrencinizim. 20.... -20.... eğitim-öğretim yılıyarıyılı sonunda yapılacak olan tek ders sınavına aşağıda belirttiğim dersten girmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı ve Soyadı :

Tel No / E-posta : /

Adres :

.....

İmzası

.....

Tek Ders Sınavına Gireceği Ders Bilgileri

Sayı	Ders Kodu	Dersin Adı	Dersin Kredisi	Dersin AKTS'si	Dersin Notu
1.					

Danışmanın Adı :

Danışmanın açıklamalı görüşü :

GNO :

Öğrencinin dönem sayısı :

.....
(Tarih ve imza)

Mali Onay

Ödenen Ders ve Kredi/AKTS Sayısı : /

Adı Soyadı :

.....

Tarih ve İmza :

.....