|  |  |
| --- | --- |
| ÖĞRENCİNİN | **BÖLÜMÜ** :**PROGRAMI** :……………………………………………………**NUMARASI** :……………………………………………………**ADI SOYADI** :……………………………………………………**ADRES**  :……………………………………………………………………..**TELEFON**  :…………………………………………………………………….. 20….-20….. Eğitim Öğretim Yılının ……………… ayında yapılacak olan ek ders sınavlarına aşağıdaki listede belirtmiş olduğum derslerden girmek istiyorum. Beyan ettiğim bilgilerin doğru olmaması durumunda sınavımın/sınavlarımın geçersiz sayılacağını kabul ediyorum**.**Gereğini arz ederim. Tarih : İmza :  |

|  |
| --- |
| **DERSLERİN** |
| **KODU** | **ADI** |  ÖĞRETİM ELEMANI ADI-SOYADI |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**EK** : Transkript

**Not 1:** **Devamsızlıktan kalınan ya da hiç alınmayan dersler için sınav başvurusu yapılamaz.**

**Not 2: Ek sınavlar akademik takvimde belirtilen tarihlerde yapılacaktır.**