…./…./….

T.C.

TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

 Meslek Yüksekokulumuz ………………………..Programı…….sınıfında ………………...numara ile öğrenim görmekteyim.

 Azami öğrencilik süresi olan dört (4) yılımı tamamladığımdan Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Ön lisans ve Lisans Eğitim Öğretim Yönetmeliğinin 16. maddesi (6) (Değişik:RG-17/8/2016-29804)(5) gereğince aşağıda belirttiğim derslerden ek sınav hakkımı kullanmak istiyorum.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 Adı-Soyadı:

 İmza:

|  |
| --- |
| **EK SINAV HAKKI İSTENEN DERSİN** |
| **Dönemi** | **Kodu** | **T+U** | **Sınıfı** | **Dersin Adı** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Adres:**

**Telefon:**