# ...…../……./20……..

Yüksekokulunuz/Fakülteniz ………………………………………………. Bölümü ………………. numaralı ……..….……..

TC kimlik nolu öğrencisiyim. Aşağıdaki tabloda belirtilen dersten tek ders sınavına girebilmem hususunda; Gereğinin yapılmasını arz ederim.

# İMZA

Adı Soyadı

ADRES : TEL:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DERSİN KODU | DERSİN ADI | SINIF | DÖNEM | DERS SORUMLUSU |
|  |  |  |  |  |