

..... FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL/MYO

..... DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Önlisans, Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin 35.maddesine göre, aşağıda belirttiğim (en fazla 2 ders) dersten ek sınava girmek istiyorum.

Gereği için arz ederim. / / 20...

Adı Soyadı:

İmza :

EK SINAVA GİRİLECEK DERS

Dersin Kodu

Dersin Adı

.....

.....

.....

.....

Fakülte/Yüksekokulu/MYO :

Bölümü :

Öğrenci No :

Adres:

.....

.....

.....

.....

Telefon:

Program Danışmanın Onayı

(Ad-Soyad)

(İmza)

Bölüm Başkanlığının Onayı

(Ad-Soyad)

(İmza)