

T.C.
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
EK SINAV BAŞVURU FORMU

TARİH:

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Programı
..... numaralı öğrencisiyim. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Önlisans ve Lisans
Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği Madde 16/4/ğ uyarınca aşağıdaki derslerden ek sınava
girmek için gereğini arz ederim.

Öğrenci Adı-Soyadı:

İMZA:

Öğrenci Numarası:

Bölüm/Program:

DERS KODU	DERS ADI

DANIŞMAN ONAYI UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR.