

ÜÇ DERS SINAV BAŞVURU FORMU

Tarih:

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

.....Programıöğretim..... nolu öğrencisiyim. Eğitim-Öğretim ve Sınav yönetmeliğinin Madde 16/4/g uyarınca aşağıda belirtilen üç ders sınavlarına girmek istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.

Adres:.....
.....
.....
İmza:

Öğrencinin;
Adı, Soyadı:
Numarası :

Tel No:.....
Cep Tel No:

1.Öğretim ☐
2.Öğretim ☐

DERSİN KODU	DERSİN ADI

EK:

1) TRANSKRİPT

DANIŞMAN ONAYI..... UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR.