|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | Adı Soyadı | Öğrenci Adı SOYADI | Numarası | Öğrenci Numarası |
| Fakülte | Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi | | |
| Bölümü | Bölümü | | |
| Programı |  | | |
| Sınıfı | Sınıf Seçiniz | | |
| Danışmanı | Unvan Danışman Adı SOYADI | | |
| Tel. |  | | |

**Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

Aşağıda bilgileri bulunan derse ait sınav kâğıdımda maddi hata bulunup bulunulmadığının incelenmesini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | …./…/20..  Öğrenci Adı SOYADI  İmza |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İncelenmesi Talep Edilen Ders/ Sınav Kağıdına Ait Bilgiler** | | | | |
| **Ders Kodu** | **Dersin Adı** | | | **Kredi/AKTS** |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | | |  |
| Akademik Yılı ve Yarıyılı | 20…-20… Şeklinde Akademik Yıl Yarıyıl | Sınav Türü | Sınav Türül |  |
| Ders Sorumlusu | Unvan Ders Sorumlu Adı SOYADI | | |  |

*\*\*\* Tüm Formlar bilgisayar formatında eksiksiz doldurulacaktır. Elle doldurulan formlar işleme alınmayacaktır.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Maddi Hata Sonuç Bilgileri** | | | | |
| Sınav Sonucunun İlan Edildiği Tarih  Sınav Sonucu itirazın Yapıldığı Tarih | …./…./2020…  …./…./2020… | | | |
| İtiraz Süresi İçerisinde | **YAPILMIŞTIR** |  | **YAPILMAMIŞTIR** |  |
| Maddi Hata | **VARDIR** |  | **YOKTUR** |  |
| Not Durumu | **Eski Not** | …... | **Yeni Not** | ……. |

|  |  |
| --- | --- |
| Unvan Ders Sorumlu Adı SOYADI | Unvan Dekan Yrd. Adı SOYADI |
| **Ders Sorumlusu** | **Dekan Yrd.** |