|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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. |  | | |
| Adres |  | | |

**Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

Aşağıda gerekçe belirttiğim mazeretim nedeniyle Ara Sınavlara katılamadım. Mazeretimin uygun görülmesi halinde aşağıda belirttiğim ders/derslerin ara sınavlarına katılabilmem için ara sınav mazeret hakkı verilmesini

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| Gerekçe | Gerekçe |

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

Ekler: (Mazeret Durumunu Gösteren Belge-ler)

1. ………….
2. ………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mazeret Sınav Hakkı Talep Edilen Ders Bilgileri** | | |
| **Ders Kodu** | **Dersin Adı** | **Kredi/AKTS** |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |
| Ders Kodu | Ders Adı Yaz | Kredi / AKTS |

\*\*\**Not :Yapılacak işlem durumuna göre satır ekleme- çıkarma yapılabilir.*

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