

	FORM NO	İMYO-ÖİF-010
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	.../.../2013
	YAYIN TARİHİ	03/07/06
	SAYFA NO	1/1

İzmir Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

Öğrenci İşleri Birimi'ne

T.C. NUMARASI :
ADI SOYADI :
OKUL NUMARASI :
BÖLÜM/PROGRAMI :
TEK DERS SINAVINA GİRMEK İSTEDİĞİNİZ DERS :

Mezuniyetime engel teşkil eden yarıyıl dersi olan
.....dersinden tek ders
sınavına girmek istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Not: Öğretim ve Sınav Uygulama Esaslarının 8. Maddesi gereğince sınavdan “AA” olması halinde bile, genel not ortalaması 2,00'nin altında kalacak öğrenciler tek ders sınavından yararlanamaz. Sınava girenlerin notları iptal edilir.

ADRES:

ADI SOYADI

.....
.....

İLÇE..... İL.....

TEL.....

İMZA

CEP TEL

...../...../.....