# ...…../……./20……..

# ZİRAAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

 Fakültenizin ………………………………………………. Bölümü ………..……………. numaralı

 öğrencisiyim. Aşağıdaki tabloda belirtilen dersten tek ders sınavına girebilmem hususunda;

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

# İMZA

Adı Soyadı

ADRES : TEL:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DERSİN KODU | DERSİN ADI | SINIF | DÖNEM | DERS SORUMLUSU |
|  |  |  |  |  |