



TNKÜ TEK DERS SINAV DİLEKÇESİ

| | |
|----------------------|-------------|
| Doküman No: | EYS-FRM-062 |
| Hazırlama Tarihi: | 10.11.2021 |
| Revizyon Tarihi: | 01.02.2023 |
| Revizyon No: | 2 |
| Toplam Sayfa Sayısı: | 1 |

...../...../20.....

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Fakültenizin/ Yüksekokulunuzun 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 |
|-------------|------------|-------|-------|----------------|
| | | | | |