

**TEK DERS SINAV TALEP FORMU**

**………………………………………………………………………………………………………..…………….. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Bölümünüz ……………………….…………………. numaralı öğrencisiyim. ……………………./…………………..../20……………….tarihinde yapılacak olan

tek ders sınavına aşağıda belirttiğim dersten girmek istiyorum.

Danışman onaylı transkriptim ekte olup gereğini bilgilerinize arz ederim.

………….…………/…………..………./20………...…………….. **Adı Soyadı :**

**Adres : ………………………………………………………………………………………………………..……………..…………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………..……………..………………………………………………………………………………………………………..……………..**

**Telefon No: ………………………………………………………………………………………………………..…………….. e-Posta : ……………………………………………..……………..………………………………………………………………………………………………………..……………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersin Öğretim Elemanı** | **Sınıfı/Şubesi** |
|  |  |  |  |

**Dekanlık Makamına İletilmek üzere;**

Danışman Bölüm Başkanı

**UYGUNDUR**

………………/………………./20……………..

Dekan

**NOT:**

**Tek ders sınavı**

1. Mezuniyetlerine staj hariç tek dersi kalan öğrencilere her yarıyıl/yılsonundaki bütünleme sınavından sonra ve akademik

takvimde belirtilen zamanda yapılmak üzere başarısız oldukları ders için tek ders sınavı yapılır.

1. Tek ders sınavına dersi hiç almamış olan ve devamsızlıktan kalan öğrenciler giremez.
2. Bu sınavda alınan not, ara sınav notu dikkate alınmaksızın en az CC ise öğrenci başarılı sayılır.

*(Form No: FR-034; Revizyon Tarihi:20/04/2018; Revizyon No:1)*