

**EK SINAV TALEP FORMU**

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

Bölümünüz ……………………….……………………………………..……………. numaralı öğrencisiyim. 2547 sayılı Kanun’un 44. maddesinin (c) bendi ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin Ek sınavlar başlıklı 40’ıncı maddesi gereği azami öğrenim süresini doldurmam nedeniyle aşağıda belirtmiş olduğum dersler için ek sınav haklarından faydalanmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

**Telefon No: ………………………………………………………………………………………………………..……………..**

**e-Posta : ……………………………………………..……………..……………………………………………………………………..**

**SINAVA KATILMAK İSTEDİĞİ DERSLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SN** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |

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