|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ NO / T.C. KİMLİK NO  | : |  / |
| ADI SOYADI | : |   |
| FAKÜLTE/YÜKSEKOKULU | : |  SAĞLIK HİZMETLERİ MYO |
| BÖLÜMÜ/ PROGRAMI | : |   |

**EK SINAV BAŞVURU**

Azami öğrenim süreleri sonunda mezun olabilmek için başarısız dersim/derslerim bulunmaktadır. Başarısız derslerim ile ilgili yapılacak olan ek sınavlara katılmak istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

**NOT: Azami öğrenim süresini doldurmuş *hiç almadığı veya devamsızlıktan kaldığı dersi bulunmayan* önlisans öğrencileri başarısız oldukları tüm dersler için ek sınavlara katılabilirler.**

Tel : ……………….

**İmza/ Tarih**

**BAŞARISIZ OLUNAN DERS LISTESI**

|  |  |
| --- | --- |
| **DERS KODU** | **DERS ADI** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **GELEN EVRAK KAYIT** |
| **(Bu kısımEvrakKayıtBürosutarafından doldurulacaktir)** |
| KayıtTarihi | : |   |
| Kayıt No | : |   |
| Dosya No | : |   |
| Sonuç | : |   |

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında, kişisel verilerimin saklanmasına kaydedilmesine peşinen izinverdiğimi ve muvafakat ettiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.