TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU

ÜÇ DERS SINAVI BAŞVURU DİLEKÇESİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADI SOYADI** | : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ÖĞRENCİ NO** | : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **BÖLÜM/PROGRAM** | : |  |

ÖĞRENCİ BAŞARISIZ DERS LİSTESİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DERSİN KODU** | **DERSİN ADI** | **ÖĞRETİM ELEMANI** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

NOT: BU FORM DOLDURULDUKTAN SONRA İMZALI OLARAK [tbmyo@kmu.edu.tr](mailto:tbmyo@kmu.edu.tr) E-POSTA ADRESİNE GÖNDERİLECEKTİR.

İletişim : 0338 226 2177

\*Yukarıda belirtmiş olduğum dersin üç ders sınavına katılmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

**İmza :**

**Tarih :**