



T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
 Mehmet Tanrıkulu Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
 BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

AZAMI ÖĞRENİM SONU SINAV DİLEKÇESİ

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı Soyadı:	
Numarası:	
Bölümü:	

AZAMI ÖĞRENİ SONU SINAVINA KATILMAK İSTENEN DERS BİLGİLERİ	
Dersin Kodu ve Adı	Dersin Öğretim Üyesi

Okulunuzun programı numaralı öğrencisiyim.
 1. Ek sınav **05-07 EKİM 2020**, 2. Ek sınav **12-14 EKİM 2020**, tarihlerinde yapılacak olan Azami Öğrenim Sonu sınavlarına dilekçemde yazılı ders/derslerden sınava girmek istiyorum.
 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

...../...../20.....
Adı, Soyadı, İmza

EKLER: 1- Not Durum Belgesi (Transkript)