**AZAMİ SÜRE SONU EK SINAVLARA GİRİŞ TALEP FORMU**

**GİRESUN ÜNİVERSİTESİ**

**DERELİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**Öğrencinin Kimlik Bilgileri:**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| T.C. Kimlik No |  |
| Program |  |
| Telefon No |  |

…………………… akademik yılı ………….. yarıyılı sonu itibariyle azami öğrenim süresini tamamladım. Aşağıda belirtilen dersler için ek sınav hakkından faydalanmayı talep etmekteyim.

Gereğini saygılarımla arz ederim. …./…./2024

**Adı Soyadı:**

**İmza:**

**Ek Sınav Hakkından Faydalanılacak Dersler:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Danışman Onayı** | **Bölüm Başkanı Onayı** |
| Öğrenci yukarıdaki dersler için ek sınav hakkından faydalanabilir.  **Adı Soyadı:**  **İmza :**  **Tarih :** | Öğrenci yukarıdaki dersler için ek sınav hakkından faydalanabilir.  **Adı Soyadı:**  **İmza :**  **Tarih :** |

**EK: Detaylı transkript**