|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  Fakülteniz ………..……………………… bölümü …………………..…….. numaralı öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim derse ait sınav kâğıdımın gözden geçirilerek sınav notunda maddi hata bulunup bulunmadığının tespiti için gereğini arz ederim. .../…./20.. İmza  Adı-Soyadı

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sınav Tarihi** | **Ders Kodu** | **Ders Adı** | **Dönem(Ara sınav/ Final)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
|  |
| ADRES: TEL:  |
|  |