



MAZERET SINAVI BAŞVURU FORMU

...../...../.....

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Aşağıda belirtilen nedenle mazeret sınavına girmek istiyorum. Gereğini arz ederim.

Adres :

Adı Soyadı :

.....

Numarası :

Tel :

Sınıfı / Şubesi :

İmza

Rapor / Görev tarihi :/...../.....

Sınava Girememe Nedeni

- ☐ Hastalık raporu
- ☐ Üniversiteyi temsilen görev alma
- ☐ Diğer (Açıklayınız)

Sıra No.	Dersin Kodu	Dersin Adı	Sınav Tarihi
1			
2			
3			

Danışman Görüşü : Öğrencinin talebi

☐ Uygun
☐ Uygun değildir

Danışman

Adı Soyadı

İmza

* Bu form öğrenci işleri tarafından kayıt altına alınır.

* Danışman belirtilen özrün (rapor, görev, vs.) tarihi ile sınav tarihini kontrol edecektir.

NOT: Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliğine göre sınavdan sonraki 5 iş günü başvuru yapılabilir.

Mazeret sınavı, Yönetim Kurulu kararı sonrasındaki ilk hafta Cuma günü yapılır.