|  |
| --- |
|  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**Fakülteniz/Yüksekokulunuz/Meslek Yüksekokulunuz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bölümü/Programı \_\_\_\_\_\_\_ sınıf ve \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı ilişiği kesilmiş/kayıtlı öğrencisiyim. Azami öğrenim süremi doldurduğumdan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’nun 44/c maddesine istinaden ve aşağıda belirttiğim haklardan yararlanmak istiyorum. Gereğini arz ederim. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Aşağıda ***Açıklama*** kısmında belirttiğim derslerden Azami Öğrenim Süresi Sonu Ek Sınavlara Katılma hakkı istiyorum. İmza Adres :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adı Soyadı  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cep Tel :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NOT-1:** Fırat Üniversitesi Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı tarafından verilen öğrenci e-posta adresine yapılacak yazışmalar resmi tebligat yerine geçer.**Bölüm/Program Başkanı Tarafından Doldurulacaktır.**[ ]  **UYGUN DEĞİLDİR** [ ]  **UYGUNDUR** \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_ İmza Unvan, Adı Soyadı |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S. No** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | ***Açıklama*** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |

Tablonun yeterli gelmemesi halinde yeni bir sayfada devam edebilirsiniz.