**……………………………………………… DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Adı ve Soyadı : …………………………………………………………………

Öğrenci No : …………………………………………………………………

Fakülte/Enstitü/YO/MYO : …………………………………………………………………

Bölümü/Programı : …………………………………………………………………

Cep Telefonu : …………………………………………………………………

Ders Kodu : …………………………………………………………………

Ders Adı : …………………………………………………………………

 Yukarıda belirttiğim ve devam koşulunu sağladığım ders dışında öğretim planında yer alan tüm dersleri alarak başarılı oldum. … / … / 20… tarihinde yapılacak tek ders sınavına girmek istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 Adı ve Soyadı:

 Tarih :

 İmza :

**Danışman Görüşü**:

Uygundur 🖵 Uygun Değildir 🖵 İMZA
 (Danışman)