



T. C.
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Pazar Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü
Tek Ders Sınavı Başvuru Formu

Akademik Yıl	□□□□/□□□□	Güz <input type="checkbox"/> Bahar <input type="checkbox"/>	Tarih .../.../....
---------------------	-----------	---	------------------------------

I. Öğrenci Bilgileri

Numara	<input type="text"/>	Not: Eksik veya yanlış bilgiden doğacak hataların sorumluluğu başvuruda bulunan kişiye aittir.
Adı - Soyadı	<input type="text"/>	Bölümü:
T.C. Kimlik No	<input type="text"/>	

II. Tek Ders Sınav Talebi

Okulunuzdan mezun olabilmem için aşağıda belirttiğim tek dersten sınava girmek istiyorum. Başarısız ders sayısının birden fazla olması halinde, yaptığım bu başvurumun iptal edilmesini talep ediyorum.

Gereğini arz ederim.

Adres:

İmza

Tlf:

GSM:

email:

III. Tek Ders Bilgileri

Dersin Kodu	Dersin Adı	Kredisi	Öğretim Elemanı

IV. İdare Onayı

Müdür Yrd.	Havale	İmza-Tarih
Evrak Kayıt Bilgileri		