……/……/20….

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

20….-20…. Eğitim Öğretim Yılı sonunda 2547 sayılı Kanunun 44. Maddesinin c fıkrası uyarınca ve Çanakkale Onsekiz Mart ÜniversitesiÖnlisans-Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 23/1-e maddesi gereği ………………………………. tarihleri arasında yapılacak olan **ikinci** ek sınava aşağıda belirttiğim derslerden katılmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

Programı :

Öğrenci No :

Tel Numarası :

E-Posta Adresi :

**Sınava Girmek İstediğim Ders Adı ve Kodu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Öğretim Elemanı** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |