

Tarih: \_ \_ / \_ \_ / 202..

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ SINAV NOTU İTİRAZ FORMU**

**…** **BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA**

Aşağıda belirttiğim dersin sınav kâğıdının yeniden incelenerek değerlendirilmesi için gereğini arz ederim.

İmza

**Öğrencinin:**

Bölümü : No :

Adı-Soyadı :

Cep tel : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ E posta :………………..@……………

**NOT İTİRAZI YAPILAN DERSİN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kodu** | **Adı** | **Öğretim Üyesi/Elemanı** |
|  |  |  |

**SINAV TÜRÜ: ** Arasınav/Mazeret  Yarıyıl Sonu  Bütünleme

**SINAV TARİHİ: ALINAN NOT:**

**SINAV KAĞIDI:**

Sınav Kâğıdıma Bakmadım  Ders Sorumlusu ile görüşünüz. Sınav Kâğıdıma Baktım.

Ders Sorumlusunun Görüşü

Maddi Hata:

Yok.

Var. Yeni Not:

Yazı ile: ………………

İmza:

Tarih: \_ \_ / \_ \_ / 20

Diğer. Açıklayınız:

**Formun aslı Bölüm Başkanlığına bizzat teslim edilmelidir. Teslim Tarihi: \_ \_ / \_ \_ / 20**

**Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:**

1. Yukarıdaki formun bilgileri eksiksiz doldurulmalıdır.
2. **İlk olarak** öğrenci sınav kâğıdına sınav sonuçlarının ilanından itibaren en çok bir hafta içinde bakmalıdır.
3. Sınav notuna itirazlar, sınav sonuçlarının ilanından itibaren en çok bir hafta içinde sınav kâğıdını gördükten sonra Bölüm Başkanlığına yapılır.
4. Sınav kâğıdına bakmadan yapılan not itirazları dikkate alınmaz.
5. Bir öğrenci dersin sorumlusu ile beraber sadece kendi kâğıdına bakabilir.