

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü  
..... Programı ikinci sınıf ..... no'lu  
öğrencinizim.

Üniversitemiz Senatosunun 26.06.2018 tarih, 07/01 sayılı kararı ile belirlenen  
“Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi 2547 Sayılı Kanununun 44.maddesinin (c) fıkrası  
Uygulama İlkeleri” kapsamında ...../...../20..... tarihlerinde yapılacak olan aşağıda  
belirtilen dersten / derslerden sınavına katılmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Sınava Girmek İstedğim;		
Sıra No	Dersin Kodu	Dersin Adı
1		
2		
3		
4		
5		

...../...../20.....

ADI SOYADI

İmza

**İKAMET ADRESİ:**

**Telefon No:**