|  |
| --- |
| Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı’na  Fakültenizin; Dönem \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı öğrencisiyim. \_\_/\_\_/ \_\_\_\_ tarihinde yapılmış olan; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sınavı evrakımın tekrar değerlendirilerek, ilan edilen puanımla bir farklılık olup olmadığının tarafıma bildirilmesini arz ederim. Tarih: \_\_/\_\_/ \_\_\_\_  Adı/Soyadı  İmza |
| Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi,  Dönem \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ Kurul/Staj Eğitim Sorumlusu;  Sayın; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Yukarıda dilekçeye konu olan itirazın ivedilikle değerlendirilip, sonuçta farklılık olup olmadığının saptanması, öğrenci sonuç puanının kaydının sağlanması için gereğini rica ederim. Tarih: \_\_/\_\_/ \_\_\_\_  Tıp Fakültesi  Dekan/Dekan Yardımcısı  İmza |
| Tıp Fakültesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı öğrencisi,  Sayın \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Yapılan inceleme sonucunda; sınav notunuz \_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) olarak kesinleşmiştir.  Bilgilerinizi rica ederim.  Varsa açıklama: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tarih: \_\_/\_\_/ \_\_\_\_  Tıp Fakültesi, Dönem \_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ Kurul/Staj Eğitim Sorumlusu  Adı/Soyadı  İmza |