**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**YABANCI DİLLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

**YABANCI DİLLER BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

20…- 20…Akademik Yılı …………… Dönemi, …/……/……… tarihinde saat …………………., …………………………………………………………. binasında yapılacak olan İngilizce **Zorunlu Hazırlık Muafiyet Sınavı** başvurumun kabul edilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **Başvuru Tarihi** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Fakülte/Yüksekokul/MYO** |  |
| **Bölüm** |  |
| **Kayıt Tarihi** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Adres** |  |
| **İmza** |  |