



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

Fakülteniz _____ nolu son sınıf öğrencisiyim. 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunun 44. Maddesinde belirtilen azami süremi 20....-20.... eğitim öğretim yılı Güz () Bahar () yarıyılı sonunda doldurdum. Aşağıdaki listede belirtilen derslerin sınavlarına girmek istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Adres :

Tarih/ İmza

Tel:

Adı Soyadı

EK SINAVLARINA GİRMEK İSTEDİĞİM DERSLER

SIRA NO	DERSİN KODU	DERSİN ADI	HARF NOTU
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			