##### corelsarı

**SİİRT ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **……../……../………**

 ............../........... Akademik Yılı Güz / Bahar yarıyılında aşağıda yazılı derslerden mazeret sınavlarına katılmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza

………………..

**Öğrencinin:**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| B ölüm/ Program |  |
| Telefon |  |
| Mazeret Nedeni | Sağlık Raporu **( )**Diğer Nedenler\* **( )**\*Nedeni: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kodu | **Dersin Adı** | **Öğretim Üyesinin Adı** | **Sınavın Yapıldığı Tarih** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Eki: Yönetim Kuruluna**

**………/………./……….**

**AÇIKLAMALAR:**