**T.C.**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**ECZACILIK FAKÜLTESİ**

**DÖNEM SONU SINAV DEĞERLENDİRME ÜCRET FORMU**

 2019/2020 Eğitim Öğretim yılı I. yarıyılında Eczacılık Fakültesi bünyesinde yaptığım sınavlara ait bilgiler aşağıya çıkartılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

 Tarih

 İmza

**ÖĞRETİM ELEMANININ:**

Ünvanı, Adı Soyadı:

Bölümü:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **DERSİN ADI** | **ANABİLİM DALI** | **SINAV TARİHİ** | **ÖĞRENCİ SAYISI** | **SINAV BİRİMİ** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

**Uygun Görüşle Arz Ederim. Uygundur.**

 …/…/2020 …/…/2020

 **Bölüm Başkanı Dekan**