|  |
| --- |
| logo_2011 NOT YÜKSELTME SINAVI FORMU |

Eleşkirt Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

Aşağıda belirttiğim dersten not yükseltme sınavına girmek istiyorum gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih :…./…./

 İmza

DİLEKÇEYİ VEREN ÖĞRENCİNİN:

ADI-SOYADI:

NUMARASI:

TELEFONU:

BÖLÜMÜ:

NOT YÜKSELTME SINAVI HAKKI İSTENİLEN DERSİN

ADI:

ÖĞRETİM ÜYESİNİN ADI:

 İmza

Bölüm Başkanı İmza