**TC**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**……………………………………………… DEKANLIĞINA / MÜDÜRLÜĞÜNE**

 ………………………………….Bölümü …….. sınıf …………………… numaralı öğrencisiyim.

Notumu yükseltmek için aşağıda belirttiğim dersten/derslerden bütünleme sınavına girmek istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 Tarih:

Tel: Adı Soyadı:

 İmza:

|  |
| --- |
| **YÜKSELTMEYE ALINACAK DERSİN BİLGİLERİ** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Derse giren Öğrt. Gör.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |