|  |  |
| --- | --- |
| ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ | |
| T.C No : | Sınav Sonucuna İtiraz Sebebi |
| Öğrenci No : |  |
| Adı ve Soyadı : |
| Fakülte/ Yüksekokul : |
| Bölümü : |
| Ana Bilim Dalı : |
| Programı : |
| Yarıyılı : |
| İtiraz Edilen İlan Tarihi : |
| İlan Edilen Sınavın Türü : |
| Dersin Kodu ve Adı : |
| Öğretim Elemanının  Unvanı, Adı ve Soyadı : |

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

Yukarıda belirttiğim sınavın sonucuna itiraz ediyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

…./…./20...

Öğrencinin Adı Soyadı İmzası: ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEĞERLENDİRME (Bu kısım İlgililerce Doldurulacaktır) | | |
| Bölüm Başkanının  Adı ve Soyadı | Görüşü | Tarih  İmza |
| Dekanın/ Müdürün  Adı ve Soyadı | -( )Uygundur  - ( )İtiraz Kabul edilmemiştir.  Nedeni:……………………………………………  ……………………………………………………………  ………………………………………………………….  …………………………………………………………. | Tarih  İmza |
| İŞLEMİ YAPAN MEMURUN BİLGİLERİ . | | |
| Adı – Soyadı:……………………………………… İmzası Tarih: …./.…/20... | | |