

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.