



## MAZERET SINAVI BAŞVURU FORMU

.../.../....

Adı Soyadı		Öğrenci No	
T.C. Kimlik No		Fakülte/YO/MYO	
Ev Telefon No		Bölüm/Program	
Cep Telefon No		E-posta	
Mazeret Nedeni	<input type="checkbox"/> Sağlık Raporu <input type="checkbox"/> Diğer		

20.../20... eğitim öğretim yılı güz/bahar döneminde aşağıda yazılı derslerden mazeret sınavlarına katılmak istiyorum. Gereğini arz ederim.

Öğrenci Adı Soyadı  
İmza

### MAZERET SINAVI İSTENEN DERS/DERSLER:

Kodu	Dersin Adı	Öğretim Elemanı	Sınavın Yapıldığı Tarih

### **Notlar:**

1-Öğrenciler, eğitim-öğretimin başladığı tarihten itibaren kayıtlı oldukları eğitim-öğretim programlarının ders tanımlarında belirtilen tüm öğrenme faaliyetlerine ve sınavlarına katılmakla yükümlüdürler.

2-İlgili yönetim kurulunca kabul edilen haklı ve geçerli bir sebeple ara sınava giremeyen öğrencilere, yönetim kurulu kararı ile mazeret sınavı hakkı verilir. Öğrencilerin, mazeretlerinin bitimini izleyen beş iş günü içerisinde mazeretlerini yazılı olarak ilgili dekanlığa veya müdürlüğe bildirmeleri gerekir. Ara sınavların dışında kalan sınavlar için mazeret sınav hakkı verilmez.