

T.C.
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
TEK DERS SINAVI BAŞVURU FORMU

..... / /

..... DEKANLIĞINA / MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda belirtilen ders için tarafıma "Tek Ders" sınavı açılmasını arz ederim.

ÖĞRENCİNİN :

Adı - Soyadı :

Numarası :

Program :

DERSİN :

Kodu :

Adı :

AKTS :

ONAYLAYAN ÖĞRETİM ELEMANI

Adı - Soyadı

.....

İmza

ÖĞRENCİNİN

Adı - Soyadı

.....

İmza