



T. C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
MAZERET SINAVI BAŞVURU FORMU

/ -20

MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

20 /20 Eğitim-Öğretim yılı () **Güz**/ () **Bahar** yarı yılında mazeretimden dolayı aşağıda belirttiğim ders/derslerden ara sınava katılabilmem hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı :
Bölümü :
Öğrenci Numarası :
Telefon :

MAZERET						
Sağlık Raporu ()		Sınav Çakışması ()			Aynı gün () 3 ve Üzeri Sınav	
Alındığı Tarih	Rapor Süresi	Çakışan Sınavın			Ders Kodu	Ders Adı
		Kodu ve Adı	Tarihi	Saati		

Sınavına Girilemeyen Dersin Kodu ve Adı	Sınav Tarihi	Sınav Saati	Öğretim Elemanının Ünvanı ve Adı-Soyadı

ONAY

Danışman Kontrolü

- () Öğrenci listedeki derslere kayıtlıdır.
() Öğrencinin mazeret belgesindeki süre listedeki derslerin sınav tarihlerini kapsamaktadır.
() Öğrenci mazeret belgesindeki sürede başka sınava girmemiştir.

Danışmanın Adı Soyadı :

İmza :

Tarih :