Tarih girmek için burayı tıklatın.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | | |
| **Numarası** | **:** | Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Adı Soyadı** | **:** | Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Anabilim Dalı** | **:** | Bir öğe seçin. |
| **Programı** | **:** | Bir öğe seçin. |
| **Öğretim Yılı / Dönemi** | **:** | Bir öğe seçin. / Bir öğe seçin. |

Aşağıdaki dersin sınav sonucuna itirazımın değerlendirilmesi hususunda gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Sınav Türü** | **Dersin Öğretim Üyesi** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Metin girmek için burayı tıklatın. |
| Öğrenci Adı Soyadı  İmza |