|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | Adı Soyadı | Öğrenci Adı SOYADI  | Numarası | Öğrenci Numarası  |
| Fakülte  | Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi |
| Bölümü | Bölümü  |
| Programı |  |
| Sınıfı | Sınıf Seçiniz  |
| Danışmanı | Unvan Danışman Adı SOYADI  |
| Tel. |  |

**Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

Aşağıda bilgileri bulunan derse ait sınav kâğıdımda maddi hata bulunup bulunulmadığının incelenmesini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | …./…/20..Öğrenci Adı SOYADI İmza |

|  |
| --- |
| **İncelenmesi Talep Edilen Ders/ Sınav Kağıdına Ait Bilgiler** |
| **Ders Kodu** | **Dersin Adı** | **Kredi/AKTS** |
| Ders Kodu  | Ders Adı Yaz  |  |
| Akademik Yılı ve Yarıyılı | 20…-20… Şeklinde Akademik Yıl Yarıyıl  | Sınav Türü | Sınav Türül  |  |
| Ders Sorumlusu  | Unvan Ders Sorumlu Adı SOYADI  |  |

*\*\*\* Tüm Formlar bilgisayar formatında eksiksiz doldurulacaktır. Elle doldurulan formlar işleme alınmayacaktır.*

|  |
| --- |
| **Maddi Hata Sonuç Bilgileri** |
| Sınav Sonucunun İlan Edildiği TarihSınav Sonucu itirazın Yapıldığı Tarih | …./…./2020……./…./2020… |
| İtiraz Süresi İçerisinde  | **YAPILMIŞTIR** | [ ]  | **YAPILMAMIŞTIR** | [ ]  |
| Maddi Hata | **VARDIR** | [ ]  | **YOKTUR** | [ ]  |
| Not Durumu | **Eski Not** | …... | **Yeni Not** | ……. |

|  |  |
| --- | --- |
| Unvan Ders Sorumlu Adı SOYADI  | Unvan Dekan Yrd. Adı SOYADI  |
| **Ders Sorumlusu** | **Dekan Yrd.** |