



NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SEYDİŞEHİR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulunuz Bölümü numaralı sınıf öğrencisiyim. 20..../ 20.... Eğitim Öğretim yılında mezun olabilmem için devamını alıp başarısız olduğum aşağıda belirtilen dersten/...../20.... tarihinde yapılacak olan tek ders sınavına girmem hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

...../...../20....

Ad Soyadı
İmza

Dersin Kodu ve Adı

Dersi Veren Öğretim Elemanı

ADRES:

TEL:

NOT: Beyan ettiğim bilgilerin doğru olmaması durumunda sınavımın geçersiz sayılmasını kabul ederim.