Enstitünüz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anabilim Dalı \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tezsiz Yüksek Lisans programı \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı öğrencisiyim.

BUÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’ nin 32. maddesi gereğince aşağıda belirtmiş olduğum dersten / derslerden ek sınav hakkından yararlanmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih : .… /.… / 20

Adı Soyadı :

İmza :

Adres :

Tel. No :

E-mail adresi :

**EK SINAVA KATILACAĞIM DERSLER:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |