**2019-2020 Akademik Yılı**

**Diş Hekimliği Fakültesi**

**Tek Ders Sınavı Başvuru Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci No** |  |
| **Öğrenci Adı-Soyadı** |  |
| **Danışman Öğretim Üyesi** |  |
|  |
| **Tek Ders Sınavına Başvuruda Bulunduğu Dersin** |
| **Kodu** |  |
| **Adı** |  |
| **Sorumlu Öğretim Üyesi** |  |
| **Not** |  |

2019-2020 Akademik Yılı’nda, yukarıda belirttiğim ders dışında almış olduğum tüm derslerden DD ve üzeri not alarak başarılı olduğumu teyit ederim.