



MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
FETHİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
20....-20.... EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI BAHAR YARIYILI
AZAMI ÖĞRENİM SÜRESİNİ DOLDURAN ÖĞRENCİLERE YÖNELİK EK SINAV
BAŞVURU FORMU

Adı Soyadı		T.C. Kimlik No												
Bölüm/Program		Öğrenci No												
Telefon No		E-Posta												

FETHİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Meslek Yüksekokulunuz.....Bölümü.....Programı,
.....numaralı öğrencinizim. Azami öğrenim süremi doldurduğumdan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 44/c maddesine istinaden
aşağıda belirttiğim derslerden Azami Öğrenim Süresi Sonu Sınav hakkında yararlanmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Ek Sınav I ☐ İmza

Ek Sınav II ☐

Sıra No	Dersin Kodu	Dersin Adı	Başarı Durumu (Hiç Almamış, FF, FD, TT, KK)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Not: Tablonun yeterli gelmemesi halinde yeni bir sayfada devam edebilirsiniz.