



T.C.  
ÜSKÜDAR  
ÜNİVERSİTESİ

## TEK DERS SINAV TALEBİ DİLEKÇESİ

Adı Soyadı \_\_\_\_\_ Numara \_\_\_\_\_  
Program \_\_\_\_\_ Sınıf \_\_\_\_\_  
Cep No \_\_\_\_\_ E-Posta \_\_\_\_\_  
Dilekçe No (Müdürlük verecek) \_\_\_\_\_ Tarih \_\_\_\_\_

### SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinizim, Aşağıda belirttiğim dersten tek ders sınavına girebilmem hususunda gereğini arz ederim.

.....  
İmza

DERS KODU	DERS ADI	DERSİN ÖĞRETİM ELEMANI