

Mazeret Sınavı Başvuru Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Öğrenci No : Bölümü :
Adı Soyadı : Tel. No :
E-posta : Tarih :
Danışman Adı-Soyadı: Öğrenci İmza :

EKLER: Mazeret Belgesi (İlgili belge mazeretin başlangıcı dâhil üç iş günü içerisinde teslim edilmelidir.)

***Süresi içinde bildirilmeyen mazeretler geçersiz sayılacaktır.**

Mazeret Nedeni

() Sağlık () Sınav Çakışması
() Diğer : _____

Mazeret Sınavı Talep Edilen Dersler				
Ders Kodu	Ders Adı	Dersin Öğretim Elemanı	Sınav Tarihi	Sınav Saati

Yukarıda belirtilen derse/derslere ilişkin mazeret sınav hakkı verilmesini istiyorum.

Bilgilerimin eksik, gerçeğe aykırı olması ve raporlu olduğum tarih içerisinde başka bir sınava girmem durumunda, **başvurumun geçersiz sayılarak**, hakkımda disiplin ve diğer kanuni İşlemlerin yapılacağını bildiğimi beyan ederim.

DANIŞMAN ONAY