

	PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ MAZERET SINAVI BAŞVURU FORMU					
	DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO		SAYFA NO
	KKU.FR.108	09.09.2024				01

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

T.C.

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Pamukkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinin numaralı öğrencisiyim. 20..../20.... Eğitim-Öğretim Yılı Yarıyılında mazeretim nedeniyle aşağıda belirtmiş olduğum ders(ler)in ara sınavına / bütünleme sınavına katılamadım. almış olduğum mazeret belgesi ekte tarafınıza sunulmuş olup, Pamukkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim-Öğretim Yönetmeliği Uygulama Esasları Yönergesi'nin 15. Maddesi uyarınca aşağıda belirtmiş olduğum ders(ler)in mazeret sınavına katılmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

.....

.....

Adı – Soyadı

İmza

Tel : 0 (5....)..... / 0 (258).....

E-posta :@.....

Mazeret sınavı talep edilen

Dersin Kodu	Dersin Adı	Sınav Tarihi	Sınav Saati	Öğretim Üyesinin Adı-Soyadı

Dayanak: Madde 15 – (4) Mazeretlerinin bitiş tarihinden itibaren ara sınav ve bütünleme mazeretleri için **en geç üç iş günü içinde** Dekanlığa başvurmak zorundadırlar. Bu süre içerisinde bildirilmeyen mazeretler kabul edilmez.

EK: Mazeret evrakları

1-

2-

3-