



**AZAMİ SÜRELER SONUNDA YAPILAN EK SINAV BAŞVURU  
FORMU**



**T.C.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

2022-2023 Eğitim-Öğretim Yılı sonunda azami öğrenim süresini doldurduğum için 2547 sayılı Kanunun 44 üncü maddesinin (c) fıkrası uyarınca ve Yükseköğretim Yürütme Kurulu kararları kapsamında aşağıda belirtmiş olduğum dersler için ek sınav haklarından yararlanmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ....../....../202

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Adı-Soyadı</b>   |  |
| <b>Programı</b>     |  |
| <b>Öğrenci No</b>   |  |
| <b>Kayıt Yılı</b>   |  |
| <b>Cep Telefonu</b> |  |
| <b>e-posta</b>      |  |
| <b>Adres:</b>       |  |
| <b>İmza</b>         |  |

| Sıra No | Dersin Kodu | Zorunlu/Seçmeli | Dersin Adı |
|---------|-------------|-----------------|------------|
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |
|         |             |                 |            |