

**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

Üniversiteniz …………………………………...…………..………Fakültesi / Yüksekokulu / Meslek Yüksekokulu ……………………………………..………………..………... Bölümü ………………..…………………………………………….… Programı

…………………………………………..no’ lu öğrencinizim.

Öğretim Planında var olan bütün dersleri aldım ve ……………………… kodlu …………………………….……… …………………..………. dersi dışındaki bütün derslerden başarılı oldum. …… / …… / 201… tarihinde yapılacak olan …………….. kodlu …………………………………………………………………………dersinden tek ders sınavına girmek istiyorum.

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

Adres :

Tel: