****

**EK SINAV TALEP FORMU**

**………………………………………………………………………………………………………..…………….. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

 Bölümünüz ……………………….……………………………………..……………. numaralı öğrencisiyim. 2547 sayılı Kanun’un 44. maddesinin (c) bendi ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin Ek sınavlar başlıklı 40’ıncı maddesi gereği azami öğrenim süresini doldurmam nedeniyle aşağıda belirtmiş olduğum dersler için ek sınav haklarından faydalanmak istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 ………….…………/…………..………./20………...…………….. **Adı Soyadı :**

**Telefon No: ………………………………………………………………………………………………………..……………..**

**e-Posta : ……………………………………………..……………..……………………………………………………………………..**

**SINAVA KATILMAK İSTEDİĞİ DERSLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SN** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
|  **1** |  |  |
|  **2** |  |  |
|  **3** |  |  |
|  **4** |  |  |
|  **5** |  |  |
|  **6** |  |  |
|  **7** |  |  |
|  **8** |  |  |
|  **9** |  |  |
| **10** |  |  |

*(Form No: FR-034; Revizyon Tarihi:27.01.2025; Revizyon No:1)*