****

**T.C.**

**YAŞAR UNIVERSITY**

**TELAFİ SINAVI TALEBİ**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **Adı / Soyadı** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Fakülte / Yüksekokul - Bölüm** |  |
| **İmza** |  | **Tarih** |  |

|  |
| --- |
| **TELAFİ SINAVI TALEP EDİLEN DERSLER** |
| **Ders Kodu**  | **Ders Adı** | **Sınav Tarihi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Talep Gerekçesi** Tıbbi rapor (Ekleyin) Başka bir sınavla çakışma (Çakışan sınavın Ders Kodu ve Adını belirtin) Kodu: Adı: |

|  |
| --- |
| **DEĞERLENDİRME SONUCU**(Tıbbi rapora dayalı talep için Fakülte/Yüksekokul Yönetim Kurulu Kararı gerekir.) |
|  Kabul Red   |