****

**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 |