

/ /

İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ _____ FAKÜLTESİ/MÜDÜRLÜĞÜ'NE,

Fakültesi/Meslek Yüksekokulu/Enstitü

Bölümü/Programı, numaralı öğrencisiyim.

Aşağıda ek olarak sunduğum mazeretten dolayı, tarihleri arasında yapılan sınav(lar)a katılamadım. Mazeret sınavlarına katılabilmem için gereğini arz ederim.

ADI SOYADI

İMZA

MAZERET SINAVI TALEP EDİLEN DERS(LER)

DERSİN KODU	DERSİN ADI	DERS ŞUBE NO	DERSİN ÖĞRETİM ELEMANI

MAZERET SINAVINA İLİŞKİN BİLGİLENDİRME

- Bu form sınavdan 5 gün sonrasına kadar teslim edilmelidir. Bu süre dışında yapılan başvurular dikkate alınmaz.
- Mazeret sınavlarına ilişkin başvuru şartları ve değerlendirme sürecinde İstinye Üniversitesi Mazeret Sınavı Uygulama Esasları dikkate alınır.
- Mazereti belirten ilgili resmi rapor (sağlık raporu, ölüm belgesi vb) bu dilekçeye ek olarak eklenmelidir.

DEĞERLENDİRME SONUCU (Fakülte/MYO/Enstitü Sekreterliği tarafından doldurulacaktır):

FAKÜLTE/MYO	DEĞERLENDİRME	FAKÜLTE / MYO / ENSTITÜ Yönetim Kurulu Kararı Tarih ve No	AÇIKLAMA
	<input type="checkbox"/> KABUL <input type="checkbox"/> RED		