|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I- KİMLİK BİLGİLERİ / *PERSONAL INFORMATION*** | | | | | |
| Adı-Soyadı / *First Name-Surname* : | | | | Bölüm / *Department* : | |
| Kimlik No. : | | | | Adres / *Adress* : | |
| Öğrenci No. / *Student ID* : | | | |
| Telefon/*Telephone:* | | E-posta /*e-mail* : | | | Evrak Kayıt No/ *Document Number:* |
| **II-TALEP / *REQUEST*** | | | | | |
| Fakülteniz mezuniyet aşamasında olan öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim başarısız olduğum ders/dersler için “İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği Ek Süre ve Ek Sınav Madde 32’ ye istinaden **ek sınav hakkı** verilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.  *I am a graduate student of your faculty. For the course/courses that I have failed, I would like to submit the necessary information about granting the right to take additional exams in accordance with the "İzmir Kâtip Çelebi University Associate and Undergraduate Education and Examination Regulations Additional Period and Additional Exam Article 32".*  *Kindly submitted for necessary action.* | | | | | |
| **Sıra No/*Number*** | **Ders Kodu /*Course Number*** | | **Dersin Adı /*Course Name*** | | |
| **1** |  | |  | | |
| **2** |  | |  | | |
| **UYGUNDUR / *APPROVED***  Koşulları Sağlamaktadır.  Danışman Tarih/Date: .../../…  Öğrenci İşleri/*Student Affairs* Öğretim Üyesi/*Counselor:*  Öğrenci /*Student*:  İmza/*Signature* İmza/*Signature* İmza/*Signature*  *……………. ……………. ...................*     * *Mezun durumda olan öğrencilere en fazla iki ders için sınav hakkı verilmektedir.* | | | | | |