|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**  **İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ**  **BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA** |  |

Bölümünüzün numaralı öğrencisiyim. Azami öğrencilik süremi tamamladığımdan, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Önlisans - Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 14.madde 7. bendi gereğince aşağıda belirtilen başarısız olduğum derslerin ek sınavlarına girmek istiyorum.   
 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

..../.../20..

Adı-Soyadı

Adres:

İletişim:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Sınıf** | **Ders Dönemi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

E-mail: