

**MADDİ HATA İTİRAZ FORMU**

**T.C. YAŞAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**……………..DEKANLIĞI’NA/MÜDÜRLÜĞÜ’NE,**

|  |
| --- |
| **Öğrenci Bilgileri** |
| Ad, Soyad |  |
| Öğrenci No. |  |
| Bölüm |  |
| Telefon  |  |
| E-mail  |  |
| **Sınav Bilgileri** |
| Akademik Yıl |  | Dönem |  [ ]  Güz [ ]  Bahar |
| Sınav Türü | [ ]  Vize [ ]  Final |
| Ders Kodu | Ders Adı  | Dersin Öğretim Elemanı | Sınav Tarihi |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Yukarıda belirtmiş olduğum sınav sonucunun tekrar incelenmesini gereğinize arz ederim. |
| İlgili yönetmelikteki maddeleri okudum, anladım. [ ]  |
|  *…/…/20…* |
|  *İmza:* |

*Öğrenciler, değerlendirme sonucunun ilanından itibaren en geç 3 (üç) iş günü içinde yazılı olarak ilgili dersin bağlı bulunduğu akademik birime başvurmalıdır (Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği, Madde 31-(2)).*