**FETHİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’nin 19/c maddesine göre aldığım rapor ektedir.

Sınavlar için mazeretimin kabul edilmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Numarası : İmza :

Bölüm/Program: Adı Soyadı :

Tel : Tarih :

Raporun Alındığı Kurum :

Alındığı Tarih :

Süresi :

**MAZERET SINAVINA GİRMEYİ TALEP ETTİĞİM DERSLER**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Öğretim Elemanı** | **Sınav Tarihi** | **Sınav Saati** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |

**Ek:**

Not: Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşundan yararlanma imkanı olan öğrenciler ilgili belgelerini bu dilekçeye eklemek zorundadır.