

.../.../.....

..... **FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA /**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Fakülteniz / Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunuz .....  
bölümü ..... numaralı öğrencisiyim. 20.../20... Güz/Bahar/Yaz dönemi sonunda mezun  
olabilmek için tek dersim kalmıştır. Aşağıda kodu ve adı belirtilen dersten tek ders sınavı hakkımı kullanmak  
istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

<b>Adı ve Soyadı</b>	
<b>E-posta</b>	
<b>Tel</b>	
<b>Dersin Kodu ve Adı</b>	
<b>Dersin Öğretim Üyesi</b>	
<b>İmza</b>	