**T.C.**

**KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**TEK DERS SINAVI NOT BİLDİRİMİ FORMU**

(Önlisans- Lisans Eğitim- Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 30.Maddesi Gereği)

* Öğrencinin tek ders sınavı için müracaat etmiş olduğu yarıyılda var ise ilgili yarıyıla ait katkı payı/ öğrenim ücretini yatırmıştır. E/H
* Öğrencinin tek ders sınavına gireceği ders ve statüleri Yönetmeliğimizin 30. maddesine uygundur. E/H
* Öğrencinin tek ders sınavı için müracaatında müfredatında alması gereken tüm dersleri almıştır. Almadığı/ alamadığı ders yoktur. E/H

Yukarıda belirtilen hususlar tarafımdan kontrol edilmiştir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrencinin****Adı Soyadı/ Numarası**  | **Bölümü** | **Danışman** **(Öğretim Elemanı)** |
| **Adı Soyadı**  | **İmza** |
|  |  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu -Adı** | **Önceki Not****(Harf/Rakam)** | **Son Not (Harf/Rakam)** | **Sınavı Yapan Öğretim Elemanı** |
| **Adı Soyadı**  | **İmza** |
|  |  |  |  |  |

Yukarıdaki kimliği belirtilen öğrencinin 201. / 201. Eğitim- Öğretim yılı Bahar/Güz. yarıyılı sonunda kodu/ adı yazılı dersten (Tek Ders Sınav) almış olduğu notlar belirtilmiştir.

Gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

 **Bölüm Başkanı**