Bölümünüz …………………………………… numaralı …….. sınıf öğrencisiyim, 20….. / 20….. Eğitim Öğretim Yılı Güz / Bahar Yarıyılında aldığım, ……………………………. kodlu ………………………………………………………………….. ders ile 20….. / 20….. Eğitim Öğretim Yılı Güz / Bahar yarıyılında aldığım, ……………………………. kodlu ………………………………………………………………….. dersin, ders tekrarının (yerine saydırma) kurulması konusunda gereğini arz ederim.

Öğrenci Danışman

Ad Soyad : **Uygundur.**

Tel. Num. : Ad Soyad :

İmza : İmza :