**T.C**

**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ**

**İLETİŞİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 **Azami Süre Sonu Sınavı Başvuru Dilekçesi**

**KİMLİK BİLGİLERİ** (Tüm alanları doldurunuz)

 Adı ve Soyadı :

 Öğrenci No :

 Bölümü :

 Telefon :

 Adres :

 Fakülteniz …………………………… Programı öğrencisiyim. Öğrencilikte azami süremi doldurdum. Atatürk Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Programları Azami Öğrenim Süresi Uygulama Esasları gereğince; aşağıda belirttiğim derslerden azami eğitim süresi sonu Ek Sınav hakkından yararlanmak istiyorum.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 ………/………/20

 Adı-Soyadı

 İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sıra.No**  | **Ders Kodu**  | **Ders Adı**  | **Dönem/Yarıyılı (1,2,3…)**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Tüm alanlar doldurulmalıdır.