**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.