|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.****KAYSERİ ÜNİVERSİTESİ****İncesu Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü’ne** |

20…./20…. Eğitim öğretim Yılı …………………. döneminde almış olduğum aşağıda kodu ve adı belirtilen dersin ara/final/bütünleme sınav notuyla ilgili “Kayseri Üniversitesi Önlisans, Lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 20-1 maddesi” uyarınca maddi hata bulunup bulunmadığı konusunda gerekli incelemenin yapılmasını ;

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

 …../…../……….

 İmza

Ad-Soyad :

Numara :

Bölüm :

Telefon :

Adres :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin kodu** | **Dersin adı** | **Ders sorumlusu** | **Sınav notu** | **Sınav sonucunun ilan tarihi** |
|   |   |   |   |   |