|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci No** |  | | | |
| **T.C. Kimlik No** |  | | | |
| **Pasaport No (Yabancı Kontenjan İçin)** | **-** | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | |
| **Fakülte/ Yüksekokul/ MYO** | Diş Hekimliği Fakültesi | | | |
| **Bölümü / Programı** |  | | | |
| **Kayıt Türü** | ( ) ÖSYM | | ( ) DGS | ( ) Yatay Geçiş |
| ( ) Yetenek Sınavı | | ( ) Yabancı Kontenjan | ( ) ÇAP |
| ( ) Erasmus | | ( ) Özel Öğrenci | ( ) Diğer |
| **Adres** |  | | | |
| **Telefon No / E-Posta** |  | | | |
| **MAZERET NEDENİ** | | | | |
| **Sağlık Raporu ( ) (Tam teşekküllü devlet hastanesi veya Üniversite Hastanesinden alınan rapor eklenmeli)** | | **Diğer Nedenler (Açıklayınız) ( )** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MAZERET SINAVI İSTENEN DERSİN** | | | | | | | |
| **Kodu** | **Adı** | **Kredisi** | | | | **Öğretim Elemanının**  **Adı - Soyadı** | **Ara Sınav**  **Tarihi ve Saat** |
| **T** | **U** | **K** | **A** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

İGÜ ÖNLİSANS VE LİSANS EĞİTİM-ÖĞRETİM VE SINAV YÖNETMELİĞİ-MADDE 25 (4) (Değişik:RG-13/6/2018-30450) Mazeretleri nedeniyle ara sınavına giremeyen öğrenciler, mazeretlerini belgelemek kaydıyla mazeretinin sona erdiği tarihten itibaren en geç bir hafta içerisinde bir dilekçe ile ilgili dekanlık/müdürlüğe müracaat ederler. Mazeret süresi sebebiyle devamsız duruma düşen öğrenciye mazeret sınav hakkı verilmez. Mazeretleri ilgili yönetim kurulunca kabul edilen öğrencilerin, akademik takvimde belirtilen tarihlerde mazeret sınavları yapılır. Dönem sonu sınavlarının mazeret sınavı yapılmaz.

(5) (Değişik:RG-13/6/2018-30450) Sağlık sorunları nedeniyle mazeret sınavı için alınan sağlık raporlarının tam teşekküllü devlet veya üniversite hastanelerinden alınmış olması gerekir. Raporlu öğrencinin rapor saatinden sonra rapor süresince girdiği sınavlar iptal olur. Rapor saatinden önce girdiği sınavlar iptal olmaz.

**Yukarıdaki tabloda belirtmiş olduğum dersin/ derslerin mazeret sınavına katılabilmem için gereğini bilgilerinize arz**

**ederim.**

**Tarih :**

**İmza :**

**Ad Soyad :**

**Ekler : Sağlık Raporu**