**.…/…./20...**

**T.C**

**KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakültenizin…………………………………………Bölümü I.Ö./II.Ö.……………… numaralı öğrencisiyim. Aşağıdaki tabloda yer alan DC veya DD harf notu olan dersler için bütünleme sınavına girmek istiyorum.

Kırklareli Üniversitesi Ön lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’ne göre, bütünleme sınavının final sınavının yerine geçmesi sebebiyle bütünleme sınavı sonucunda almış olduğum harf notunun geçerli olacağını kabul ediyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**Adı Soyadı**

 **İmza**

**T.C. Kimlik No:**

**Cep Telefonu:**

**ADRES:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersi Veren Öğretim Elemanı** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |