



T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

..... Bölüm Başkanlığı'na

Bölümünüz Programı
..... numaralı sınıf öğrencisiyim. Devamını alıp başarısız olduğum aşağıda
belirtilen ders haricindeki tüm dersleri başarıyla tamamladığıma dair transkript belgesi ekte sunulmuştur.

20..... - 20..... Eğitim-Öğretim Yılı dönemi sonunda yapılacak olan tek ders
sınavına girebilmem hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim./...../20...

NOT: Beyan ettiğim bilgilerin doğru olmaması durumunda sınavımın geçersiz sayılmasını kabul ederim.

Adı-Soyadı-İmza

Adres:

GSM:

Tek Ders Sınavına Katılacağım Dersin;

Dersin Kodu:

Dersin Adı:

Danışmanın;

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK:

Transkript Belgesi