|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I- KİMLİK BİLGİLERİ / *PERSONAL INFORMATION*** | | | | | |
| Adı-Soyadı / *First Name-Surname* : | | | | Bölüm ve Sınıf / *Department and Class* : | |
| Kimlik No. : | | | | Yazışma Adresi / *Contact Adress* : | |
| Öğrenci No. / *Student ID* : | | | |
| Telefon/*Telephone:* | | E-posta /*e-mail* : | | | Evrak Kayıt No/ *Document Number:* |
| **II-TALEP / *REQUEST*** | | | | | |
| Fakülteniz mezuniyet aşamasında olan öğrencisiyim. Aşağıda belirttiğim başarısız olduğum ders/dersler için “İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim – Öğretim ve Sınav Yönetmeliği Ek Süre ve Ek Sınav Madde 32’ ye istinaden **ek sınav hakkı** verilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.  *I am a student who is on graduation stage in your faculty. I would like to get permission for an extra exam for the stated below course which I have failed since I have a Grade Point Average (GPA) below 2.00 in accordance with the Article 32 of Extra Time and* ***Extra Exam*** *of Associate Degree and Undergraduate Education and Examination Regulation of Izmir Katip Celebi University.*  *Kindly submitted for necessary action.* | | | | | |
| Sıra No/*Number* | **Ders Kodu /*Course Number*** | | Dersin Adı /*Course Name* | | |
| **1** |  | |  | | |
| **2** |  | |  | | |
| **UYGUNDUR / *APPROVED***  Koşulları Sağlamaktadır. Danışman Tarih/Date: .../../…  Öğrenci İşleri Öğretim Üyesi/*Counselor:*  Öğrenci İmzası/Student Signature:  …………………………..  İmza/Signature İmza/Signature ……………  *……………. …………….*     * *Mezun durumda olan öğrencilere en fazla iki ders için sınav hakkı verilmektedir.* | | | | | |