**AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ**

**TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

Fakülteniz ……………………………………….Bölümü ……………………. No’lu öğrencisiyim. 20… - 20… Eğitim Öğretim Yılı …………. Yarıyılı sonunda ………………tarihinde …………….günü saat …….….. yapılacak olan aşağıda belirtmiş olduğum dersten **Tek Ders Sınavına** girmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Dersin Kodu-Adı:** ……………………………………………..……………

**Dersin Sorumlusu:**…………………………………………………….

 **Tarih :** ……/…./ 20…

**Adres:**

**Cep Telefonu:**

**Mail Adresi:** **Adı :**

 **Soyadı :**

 **İmza :**

**NOT: Tek ders sınavına, mezuniyeti için gerekli tüm yükümlülüklerini yerine getirip sadece devam şartını sağlamış olduğu tek dersi kalan son sınıf öğrencileri girebilir.**