**T.C.**

**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**

**GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ**

**…………………………………………… Bölüm Başkanlığına**

Bölümünüz ……………………… numaralı öğrencisiyim. **20..../ 20.…** Eğitim-Öğretim yılı **Güz / Bahar / Yaz Okulu** dönemi **Vize / Final / Bütünleme /Mezuniyet / Azami Süre** sınavında aşağıda belirtilen sağlık sebeplerimden dolayı sınavımda yardımcı olacak personel görevlendirmesini talep ediyorum.

Gereği için bilgilerinize arz ederim.

 ..... / ..... / 20…

Adres: ……………………………………... Adı Soyadı :

……………………………………………… Öğrenci No. :

………………………………………………

Cep Telefon Numarası:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Sağlık Sebepleri ( X ile İşaretleyiniz) :**

**Görme Engelli :**

**El ve Kol Hastalıkları :**

(Kırık,Çıkık, Kol Yokluğu vb..)

|  |  |
| --- | --- |
| **No** | **Sınava Gireceğim Dersler** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |