|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | **Adı SOYADI :** | Ad SOYAD yazmak için buraya tıklayınız. |
| **Öğrenci Numarası :** | Öğrenci numaranızı yazmak için buraya tıklayınız.  |
| **T.C. Kimlik Numarası:** | T.C. Kimlik Numaranızı yazmak için buraya tıklayınız. |
| **Programı** | Program seçmek için buraya tıklayınız. |
| **Tel :** | Tel. Numaranızı yazmak için buraya tıklayınız. |
| **Adres :** | Adres yazmak için buraya tıklayınız. |

**Emet Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

 Bir öğe seçin. Eğitim – Öğretim Yılı Bir öğe seçin. Yarıyılı Azami Öğrenim Süresi sonunda, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi “Azami Öğrenim Süresi Sonunda Verilen Ek Sınav ve Süreler İle İlgili Esaslar” gereği; Akademik Takvimde belirtilen tarihlerde yapılacak olan “Azami Öğrenim (Ek Süre) Sınavlarına” aşağıda belirttiğim derslerden katılmak istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 Tarih Seçiniz

 **İmza**

**SINAVA KATILMAK İSTEDİĞİ DERSİN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DERS KODU** | **DERS ADI** | **KREDİ** | **AKTS** | **HARF NOTU** |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |
| Yazmak için tıklayınız.  | Yazmak için tıklayınız.  | Seçiniz. | Seçiniz. | Seçiniz. |

Not: Sınava gireceğiniz derslerin bilgisini (OBS) Öğrenci Bilgi Sisteminden veya Bölüm Başkanıyla iletişime geçerek kontrol edebilirsiniz.