

BAYBURT ÜNİVERSİTESİ

UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

**................. Bölüm Başkanlığına**

**Not İtiraz Dilekçesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ** (Tüm alanları doldurunuz) | |
| Adı ve Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| Bölümü |  |
| Telefon |  |
| Adres |  |
| e-posta |  |

Aşağıda belirtilen dersin/derslerin sınav notunun ( Vize Final Bütünleme ) yeniden değerlendirmesini saygılarımla arz ederim.

İmza:

Tarih:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOT İTİRAZI YAPILAN DERS/DERSLERİN** | | | |
| **KODU** | **ADI** | **ÖĞRETİM ELEMANI** | **İTİRAZ EDİLEN SINAV NOTU** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Not itiraz dilekçesinin verilme süresi notların açıklanmasından itibaren 5 iş günüdür. Bu süre dışında yapılan itirazlar dikkate alınmaz.

\* İtiraz dilekçesi bölüm başkanlığına verilmelidir.