

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ISO 9001:2008	<b>T.C.</b> <b>İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ</b> <i>Sağlık Bilimleri Fakültesi</i> <i>Faculty of Health Sciences</i>	
	<b>ÖĞRENCİ İZİN/ MAZERET SINAVI/TELAFİ DERSİ</b> <b>TALEP FORMU</b> <i>STUDENT REQUEST FORM FOR PERMISSION/EXCUSE</i> <i>EXAM/REMEDIAL COURSE</i>	<b>Dok. No:</b> FR/60/15
		<b>İlk Yayın Tar.:</b> 07.04.2017
		<b>Rev. No/Tar.:</b> 07.04.2017
		<b>Sayfa:</b> 1 / 1

**I- KİMLİK BİLGİLERİ / PERSONAL INFORMATION**

Adı-Soyadı / <i>First Name-Surname</i> :		Bölüm ve Sınıf / <i>Department and Class</i> :	
Öğrenci No. / <i>Student ID</i> :		Yazışma Adresi / <i>Contact Adress</i> :	
Telefon/ <i>Telephone</i>	E-posta/ <i>e-mail</i> :	Evrak Kayıt No/ <i>Document Number</i> :	

**II-TALEP / REQUEST**

20.....- 20..... Eğitim-Öğretim yılı Güz/Bahar Dönemi ..... tarihleri arasında .....nedeniyle aşağıda belirttiğim derslere katılamadım/katılamayacağım. Ekte belgelediğim mazeretimin kabulü; **derslerden izinli sayılmam/dersin telafisinin yapılması /telafi sınavı** yapılması için gereğini arz ederim.

*I was/will not able to attend/participate in below stated classes between the dates .....During20....-20.... Education Year Fall/Spring Semester. My reason for excuse document is attached. Kindly submitted for necessary action for its acceptance and being excused from classes/receiving an excuse exam/remedial course.*

SIRA NO NUMBER	DERS TARİHİ COURSE DATE	DERS KODU COURSE COD	DERS ADI COURSE NAME

**UYGUNDUR / APPROVED**

Uygulamalı Ders Sorumlu Öğretim Üyesi  
(Sadece Uygulamalı Dersler İçin İmzalanmalıdır):

..... Tarih/Date: ...../...../.....

Danışman Öğretim Üyesi/Counselor: Öğrenci İmzası/Student Signature:

.....

İmza/Signature : .....