T.C.

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakültenizin ….. sınıfında ……….……………… numaralı öğrencisiyim. 20…. - 20…. Eğitim-Öğretim Yılı ………… Yarıyılında ………………………………………… nedeniyle aşağıda kodu ve adı belirtilen derslerimin kayıtlarını “Akademik Takvim”de belirtilen süre içerisinde yapamadım. Ders kaydımın yapılmasını talep ediyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza

 ....../....../20…..

Adı Soyadı

E-Mail:

Telefon:

Adres:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SıraNo | DersKodu | Ders Adı | Dönemi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |