

Fakülte/Enstitü :

Bölümü :

Ders Kodu :

Dersin Adı :

(NOT DÜZELTME FORMU)

T.C.

ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ

ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA

Yukarıda bilgileri verilen sınava ait notlarda, aşağıda belirtilen öğrenci/öğrencilerin notları sehven yanlış girilmiş olup, öğrenci/ öğrencilerin yeni notunun aşağıdaki şekilde düzeltilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Öğretim Üyesinin Bölüm Başkanı

Adı ve Soyadı : Adı ve Soyadı :

Tarih : Tarih :

İmza : İmza :

Sınav Türü : ( ) Ara sınav- Vize ( ) Yıl sonu sınavı- Final ( ) Bütünleme sınavı

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Adı Soyadı** | **Numarası** | **Eski Notu** | **Yeni Notu** | **Durumu** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |