**MAZERET SINAVI BAŞVURU FORMU**

 **GİRNE AMERİKAN ÜNİVERSİTESİ**

 **Hukuk Fakültesi Dekanlığına/ Adalet MYO Müdürlüğüne**

**Adı Soyadı : Öğrenci No :**

**TC Kimlik No : Fakülte/MYO :**

**Cep Tlf No : E-posta :**

**Mazeret Nedeni:**

202… / 202… Öğretim yılı ……… döneminde aşağıda yazılı dersten/derslerden mazeret sınavlarına katılmak istiyorum. Mazeretimi gösterir belgem ekte yer almaktadır. Mazeret sınavlarına katılımım hususunda gereğini takdirlerinize saygılarımla arz ederim.

 Tarih

 Öğrenci Adı Soyadı ve İmzası

**Mazeret Sınavı İstenen Ders** **Dersin Kodu** **Dersin Öğretim Üyesi** **Sınav Tarihi**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**5-**

**6-**

**7-**

.

.

Notlar:

1-Öğrenciler, eğitim-öğretimin başladığı tarihten itibaren kayıtlı oldukları eğitim-öğretim programlarının ders tanımlarında belirtilen tüm öğrenme faaliyetlerine ve sınavlarına katılmakla yükümlüdürler.

2-İlgili yönetim kurulunca kabul edilen haklı ve geçerli bir sebeple ara sınava giremeyen öğrencilere, yönetim kurulu kararı ile mazeret sınavı hakkı verilebilir. Öğrencilerin, sınavı takip eden beş iş günü içerisinde mazeretlerini (Sağlık Raporu, diğer) bu forma ekleyerek kayıtlı olduğu Fakülte/MYO Dekanlığına/Müdürlüğüne başvuru yapmaları gerekmektedir.

3. Rapor günlerini kapsayan tarihler arasında hiçbir sınava girilemez.