**ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ**

NOT ONAY KALDIRMA İSTEK FORMU

Aşağıda belirtmiş olduğum derse ait **Quiz / Ödev / vb / Ara Sınav / Yarıyıl Sonu / Yıl Sonu / Bütünleme** sınavı not onay işleminin kaldırılmasını arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Şube No** | **Program** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **Tarih ve Saat**

**İmza**

 **Öğretim Elemanının, Adı Soyadı**

 **İmza İmza**

**Bölüm Başkanının, Adı Soyadı Dekan / Müdür, Adı Soyadı**