

	T.C. AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ BUHARKENT MESLEK YÜKSEKOKULU EK SINAV BAŞVURU FORMU	Doküman No:	BU/Öİ.003
		İlk Yayın Tarihi:	11.08.2026
		Revizyon Tarihi:	11.08.2026
		Revizyon No:	00

Adı Soyadı		Öğrenci No	
Programı		Eğitim-Öğretim Yılı	20....–20....
Başvurulan Sınav	☐ I. Ek Sınav	Yarıyıl	☐ Güz ☐ Bahar
	☐ II. Ek Sınav	Tarih	
E-posta		Telefon	
Adres			

Yüksekokulunuzun yukarıda belirtilen programında kayıtlı öğrencisiyim. Azami öğrenim sürem sonunda, aşağıda belirttiğim derslerde ek sınav hakkından yararlanmak istiyorum. Gereğini arz ederim.

Sıra No	Ders Kodu	Dersin Adı	Yarıyılı	Açıklama
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
Başvuru Tarihi:/...../20....		Öğrencinin Adı Soyadı		İmzası

ÖĞRENCİ İŞLERİ KONTROLÜ

☐ Azami öğrenim süresi ve ek sınav hakkı kontrol edilmiştir.	Kontrol Eden Adı Soyadı: Tarih:/...../20.... İmza:
☐ Başvurulan dersler ve sınava girme koşulları kontrol edilmiştir.	
☐ Başvuru ilgili mevzuat ve akademik takvim kapsamında değerlendirilmiştir.	

Not: Formda yalnızca başvurunun yürütülmesi için gerekli kişisel bilgiler alınmaktadır.