

	T.C. AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ BUHARKENT MESLEK YÜKSEKOKULU TEK DERS SINAVI BAŞVURU FORMU	Doküman No:	BU/Öİ.009
		İlk Yayın Tarihi:	11.08.2026
		Revizyon Tarihi:	11.08.2026
		Revizyon No:	00

Adı Soyadı		T.C. Kimlik No	
Programı		Öğrenci No	
Telefon		E-posta	
Adres		Tarih	

TEK DERS SINAVI TALEBİ

Eğitim-Öğretim Yılı	20...-20...	Yarıyıl	☐ Güz ☐ Bahar
Ders Kodu		Ders Adı	
Dersin AKTS/Kredisi		Dersin Öğretim Elemanı	
Başvuru Tarihi/...../20....		Öğrencinin Adı Soyadı	İmzası

Yukarıda bilgileri belirtilen öğrenciyim. Mezuniyet için gerekli koşulları sağladığımı ve yalnızca yukarıda belirtilen dersten yükümlülüğüm bulunduğunu beyan ederek, ilgili mevzuat kapsamında tek ders sınavına alınmam hususunda gereğini arz ederim.

EKLER / KANITLAYICI BELGELER

☐	Transkript / öğrenci durum belgesi (birim tarafından sistemden kontrol edilebilir)
☐	Diğer:

ÖĞRENCİ İŞLERİ ÖN KONTROLÜ

☐ Öğrencinin mezuniyet durumu ve tek ders sınavına başvuru koşulları kontrol edilmiştir.	Kontrol Eden
☐ Başvuru süresi ve ders bilgileri kontrol edilmiştir.	Adı Soyadı:
☐ Başvuru değerlendirilmek üzere ilgili kurul/makama iletilmiştir.	Tarih:/...../20....
	İmza:

Not: Tek ders sınavı başvurusu, Üniversitenin yürürlükteki eğitim-öğretim mevzuatı, akademik takvimi ve yetkili kurul/makam kararları doğrultusunda değerlendirilir.