



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
MAZERET SINAV DİLEKÇESİ



Oluşturma tarihi:02.03.2022
Revizyon tarihi/sayısı: 29.01.2026 /1

Form No: HHFY-0021

Fakülteniz sınıf nolu öğrencisiyim.
..... Hastanesinden
..... tarihinde almış olduğum rapor ilişikte sunulmuştur.
Aşağıda belirttiğim derslerin ara sınavına rahatsızlığım nedeniyle katılamadım.
Taraşıma **mazeret sınav hakkı** verilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih :/...../.....

Adı ve Soyadı :

İmza :

Telefon :

Ara sınavına giremediğim dersler:

-
-

Danışman Öğretim Elemanı Adı-Soyadı:

İmza:

Tarih:

Fakülte Yönetim Kuruluna,

Tarih:

İmza :