**Tarih:** ….. / ….. / 20…..

**İLETİŞİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

20….. - 20….. Eğitim-Öğretim yılı **( ) Güz ( ) Bahar** yarıyılında aşağıda bilgileri yer alan dersimin **( ) ara ( ) bitirme ( ) telafi** sınav sonucunun yeniden incelenmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**İmza :**

**Adı-Soyadı :**

**Bölümü/Programı :**

**Öğrenci Numarası :**

**T.C. Kimlik/YU Numarası :**

**Telefon :**

**e-posta :**

**Adres :**

**Dersin Adı :**

**Dersi Veren Öğretim Üyesi :**

**Sınavın İlan Tarihi :**

**Sınava İtiraz Nedeni :**

**Komisyon**

1. …………………………………………………………
2. …………………………………………………………
3. …………………………………………………………