**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ……………………numaralı öğrencisiyim. Eczacılık Fakültesi Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 31. Maddesi gereğince; aşağıda belirttiğim dersten tek ders sınava girebilmem hususunda gereğinin yapılmasını arz ederim.

 Tarih

 Adı Soyadı

Adres:

Telefon No:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **T** | **P** | **K** |
|  |  |  |  |  |