**T.C.**

**ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ**

**YAŞAM VE DOĞA BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin | Adı Soyadı |  | | | |
| Numarası |  | | | |
| Bölümü |  | | | |
| 201….-201…. | GÜZ | (…….) | BAHAR | (…….) |
| …………………. tarihinde/tarihlerinde sıhhi izinli olduğuma dair sağlık raporum ekte sunulmuş olup [Abdullah Gül Üniversitesi Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğ](http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=8.5.20550&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=)inin 26. Maddesine istinaden gereğin yapılmasını arz ederim.    **Adres :**    **…../…../201…**    **Telefon :      İmza**  **E-posta :** | | | | | |

**HASTALIĞIM SÜRESİNCE KATILAMADIĞIM DERSLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dersin Kodu\* | Dersin Adı\* | Öğretim Üyesi\* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ekler:**

1- Sağlık Raporu\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| Uygundur | Uygundur |
|  |  |
| Bölüm Başkanı | Dekan |

Not:

\*Bilgiler doğru, eksiksiz ve okunaklı şekilde doldurulmalıdır.

\*\*Raporun teyidi ilgili kurum/doktor aranarak yapılmaktadır.