

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

20...-20... Eğitim-Öğretim Yılı Tıp Fakültesi **İngilizce/Türkçe** Tıp Programı
..... numaralı öğrencisiyim.

Dönem...' e ait tüm stajlarımı tamamladıktan sonra sadece tek bir stajdan devamını aldığım halde başarısız oldum ve bu stajdan geçmem durumunda bir üst döneme başlayabilecek durumda olduğumu ve bu Eğitim-Öğretim yılında başka herhangi bir staj/dersten tek ders sınavı başvuru hakkı kullanmadığımı beyan ederim.

Başarısız olduğum takdirde stajı tüm öğeleri ile tekrar etmem gerektiğini biliyorum.

Beyanlarımda yanlış bilgi verdiğim anlaşıldığı takdirde, bundan doğacak sorumluluğu şimdiden kabul ederim. Sınavım yapılmışsa bile iptal edileceğini ve hakkımda yasal işlem yapılacağını biliyorum.

Aşağıda belirtmiş olduğum dersten tek ders sınavına girebilmek için gerekli işlemin yapılmasını arz ederim.

Staj Adı:

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

Tel:

		Ad-Soyadı	İmza
1	Dönem Öğrenci İşleri Personeli		
2	Öğrenci İşleri Sorumlusu		
3	Staj Anabilim Dalı Başkanı:		
4	Dönem Koordinatörü:		