|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://atauni.edu.tr/images/logo/header-logo-min.png?8 | **TC****ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ****TIP FAKÜLTESİ** |  |

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz ……. Sınıf …………………. numaralı öğrencisiyim. ….. / ….. /…… ile …… / …… / …….. tarihleri arasında ……. grubu ile devam almış olduğum ……………………………………………. stajının……. / ……. / ……… tarihinde yapılacak olan ……….. / ……….. sınavına Fakültemizin Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin 22. maddesi gereğince girmek istiyorum. Gereğinin arz ederim. ……./……/201…..

|  |  |
| --- | --- |
| Adres: | **İmza** |
| Telefon: | **Adı Soyadı** |

**NOT:**

1. **Sınav tarihinden en az üç iş günü önce dilekçe verilmesi zorunludur.**
2. **Sınava girmek için imzalayarak teslim etmiş olduğum dilekçemdeki yanlış beyan veya dikkatsizlikten dolayı oluşabilecek sorumluluğu kabul ediyorum.**