



T. C.
Kadir Has Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Not Değişikliği Başvuru Formu

Akademik Yıl	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Güz <input type="checkbox"/> Bahar <input type="checkbox"/>	Tarih/...../
--------------	---	---	---	-----------------------------

I. Öğrenci Bilgileri

Öğrenci No	<input type="text"/>
Kayıtlı Olduğu Bölüm	<input type="text"/>
Adı – Soyadı	<input type="text"/>
T.C. Kimlik No	<input type="text"/>

II. Not Değişikliği Talebi

Aşağıda belirtilen ders(ler) için not değişikliği yapılmasını talep ediyorum.
Gereğini arz ederim.

Adres: İmza

Tlf:

GSM: email:

III. Değişiklik Yapılacak Dersler

Dersin Kodu	Dersin Adı	Öğretim Üyesi Adı-Soyadı	Sınav Tarihi
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. Öğrenci İşleri Değerlendirmesi

Ünv./Ad/Soyad:	İmza	Tarih
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>