



**AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ**  
**Bolvadin Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına**

20.../20... eğitim öğretim yılı ..... döneminde aşağıda belirtilen tarihlerde dilekçe ekinde belgelediğim mazeretimden dolayı sınavlara katılamadım. Düzenlenecek olan Mazeret Sınavlarına katılmak istiyorum.

Bulgilerinizi ve gereğini arz ederim.

.../.../20...

İmza

Adı Soyadı

Ek : Mazeret belgesi (.....sayfa)

**ÖĞRENCİNİN**

Numarası	
Bölümü (N.Ö.+İ.Ö)	
Sınıfı	
Cep Telefonu No	

Mazeret Belgesinin	
Cinsi (Rapor)	
Alınan Makam (Hastane)	
Mazeret Tarihleri	
Giremediği Sınavların	

Sınav Tarihi	Dersin Kodu	Dersin Adı	Dersi Yürüten Öğretim Elemanı

- NOT: 1-** Üniversitemiz Sınav Yönetmeliğinin 16.Maddesi gereği; ara sınavlara; sınav tarihinden itibaren 10 (on) gün içerisinde mazeret belirtme başvurusu yapılması gerekmektedir  
**2-** Yukarıdaki bilgilerin tam, eksiksiz ve okunaklı olması gerekmektedir.

EK: 7- Ara Sınav Mazeret Sınavı Başvuru Formu

**Adres:** Kırkgöz Kampusu Konya Yolu Yeni Sanayi Yanı 03300 BOLVADİN  
**Telefon:** (0 272) 612 78 61-612 78 63 **Faks:** (0 272) 612 78 62  
**Web :** bubfa.aku.edu.tr **E-posta :** bubfa.aku.edu.tr