

İTİRAZ DİLEKÇESİ

Bornova/ / 20.....

E.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakültemiz nolu Sınıf öğrencisiyim. Aşağıda belirtilen sınav kağıdımın tekrar incelenmesini istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Ad Soyad

İmza

ADRES:

TELEFON:

DERSİN ADI

SINAV TARİHİ

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....