**T.C.**

**KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**

**………………………. Dekanlığına**

 **…………..Bölüm Başkanlığına**

|  |
| --- |
| KİMLİK BİLGİLERİ (Tüm alanları doldurunuz) |
| Adı ve Soyadı |  |
| Bölümü ve Sınıfı |  |
| Öğrenci No |  |
| Telefon Numarası |  |
| e-posta |  |
| Yazışma Adresi |  |

Aşağıda belirttiğim ders dışında bütün derslerimi başardım. Devam ve/veya uygulama şartlarını yerine getirdiğim aşağıda ismi belirtilen dersten mezuniyet tek ders sınav hakkımı kullanmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

 Tarih: İmza:

|  |
| --- |
| DERSİN |
| KODU | ADI |
|  |  |
| DANIŞMAN ONAYI (Bölüm Başkanlığınca onaylattırılacaktır) |
|  Devam ve/veya uygulama şartlarını yerine getirmiştir Adı-Soyadı: Tarih : İmza : |
| ÖĞRENCİ İŞLERİ ONAYI |
|  Devam ve/veya uygulama şartlarını yerine getirmiştir Adı-Soyadı: Tarih : İmza : |

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ

Kastamonu Üniversitesi Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği

MADDE- **22** (1) Tek ders sınavı, bu Yönetmeliğin 20 nci maddesindeki şartları daha önce yerine getirmiş olmak kaydıyla, mezun olmak için bir dersten başarısız olan öğrenciler için yapılan sınavdır. Tek ders sınavı, mezun olmak için tek ders durumuna düşülen yarıyılı/yılı takip eden ilk ay içerisinde akademik takvimde belirtilen zamanda yapılır. Bu sınavda başarılı olmak için en az (CC) notu almış olmak gerekir. Bu harf notunun belirlenmesinde ara sınav notu dikkate alınmaz.