**……………………………………………….. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Bölümünüz .......................................................... Lisans Programına kayıtlı ……….. sınıf öğrencisiyim. **8 Ekim 2024** Salı günü düzenlenecek olan “**Ortak Zorunlu Yabancı Dil (İngilizce) Dersi Muafiyet Sınavı**”na katılmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim. ……/……../2024

**İmza**

**Öğrencinin Adı-Soyadı**

Öğrenci No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GSM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_