**…………………………… BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

**Aşağıda belirtilen özrümün kabul edilerek, gerekli işlemin yapılmasını arz ederim.**

 **……/……/ 20….**

 **İmza**

**Adı Soyadı: ÖZÜR SINAVINA GİRMEK**

**Sınıfı : İSTEDİĞİM DERSLER**

**No : 1-**

 **2-**

 **3-**

 **4-**

 **5-**

 **6-**

**İSTEK ÖZÜR BELGESİ**

 **Özür Sınavına Girme Rapor Diğer Yazı**

Bu formu arkeoloji@ktu.tr adresine mail atmanız gerekmektedir.