

AKSARAY ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI
EK SINAV FORMU

Fakülte:				Teslim Tarihi	
Bölüm:			/...../200..	
Dersin Adı:					
Dersin Kodu:			Sorumlu İmza	Bölüm Bşk. İmza	
Dersin Şubesi:					
Yıl – Dönem:					
Öğretim Elemanı:					
Sıra	Öğrenci No	Adı-Soyadı	Sınav Notu	Harf Karşılığı	Sonuç
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Tarafımca kontrol edilerek onaylanmıştır.
(Öğretim Elemanı)

.....