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

 Aşağıda belirttiğim dersin sınav notunun yeniden değerlendirilmesini istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih:

İmza:

|  |  |
| --- | --- |
| BAŞVURU YAPILAN DERS |  |
| KODU | ADI | SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ | İTİRAZ EDİLEN SINAV NOTU | SINAV NOTUNUN İLAN TARİHİ |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| SINAV TÜRÜ |
| ARA SINAV  | FİNAL  | BÜTÜNLEME  | TEK DERS SINAVI |
|

|  |
| --- |
| Varsa İtiraz Edilen Soru/Sorular: |
| Gerekçe: |

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ |
| Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim- Öğretim ve Sınav Yönetmeliği |

Sınav sonuçlarına itiraz:

MADDE 25 - (1) Öğrenciler sınav sonuçlarına itirazlarını, sonuçların ilan tarihinden itibaren beş iş günü içinde yazılı olarak Dekanlığa yaparlar. İtirazlar, maddi hata bakımından yapılır. İtiraz Dekanlık tarafından maddi hata bakımından incelenmek üzere sorumlu öğretim üyesi/üyelerine sevk edilir. Eğer sınav sonucunda değişme olursa bu sonuç, Fakülte Yönetim Kurulunda görüşülür ve Fakülte Yönetim Kurulu bu kararı on beş iş günü içinde Öğrenci İşlerine bildirir. Sınav sonucuna yapılan itiraz sonrası öğrencinin notunda değişiklik olması halinde, değişiklik ilgili öğrenciyi kapsar. Diğer öğrencilerin notlarının hesaplanmasında dikkate alınmaz.