**BEYŞEHİR ALİ AKKANAT TURİZM FAKÜLTESİ**

**…………………………………………….BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞINA**

**KONYA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Konu** | | | | Not Yükseltmek İçin Dersi Tekrar Alma | | | | **Tarih** | | |  | |
| **T.C. Kimlik No** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |
| **Adı-Soyadı (Büyük Harflerle)** | | | |  | | | | | | | | |
| **Öğrenci No** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |
| **Kayıtlı Olduğu** | **Bölümün Adı** | | | Turizm İşletmeciliği: Turizm Rehberliği: Gast.veMutf.San. | | | | | | | | |
| **Öğrenim Şekli** | | | Normal Öğretim: | | | İkinci Öğretim: | | | | | |
| **Sınıf** | | | 1.Sınıf: | 2.Sınıf | 3.Sınıf | 4.Sınıf | | | Diğer……………….. | | |
| **Dersi Hangi Akademik Yıl ve Yarıyılda Almak İstediği?** | | | | 20…. – 20… Akademik Yılda | | | Güz:  Bahar: | | | | | |
| **Cep Tel.No.** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **0** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |
| Belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu beyan eder, aşağıdaki tabloda daha önceden alıp geçtiğim halde notum BB’nin altında olduğu için not yükseltmek amacıyla aşağıdaki ders(ler)i tekrar almak istiyorum. Önceki notumdan daha düşük not alsam bile yönetmelik gereği son alınan notun geçerli olduğunu biliyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.  İmza | | | | | | | | | | | | |
| **Not Yükseltmek İçin Tekrar Almak İstediğim Ders(ler)** | | | | | | | | | | | | |
| **Dersin Kodu** | | **Dersin Adı** | | | | | | | | | | **Önceki Not**  **(Harf)** |
|  | |  | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | |  |
| DANIŞMANIN GÖRÜŞÜ  **BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**  Danışmanı bulunduğum yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin not durumuna göre listede belirtilen dersleri almasının uygun olduğu/uygun olmadığı hususunu bilgilerinize arz ederim.    ……/……./………  Öğrenci Danışmanı    İmza | | | | | | | | | | | | |
| UYGUNDUR  ……/……./………  Bölüm Başkanı / Yardımcısı  İmza | | | | | | | | | | | | |
| Öğrenci İşleri Kontrolü Yapılmıştır.  ……/……./………  Adı-Soyadı  İmza | | | ……/……./………  Fakülte Sekreteri  Kaşe & İmza  Sevk Edilen Birim:……………………………...... | | | | | | Evrak Kayıt  Tarih: ……/……./………  Sayı:………………………. | | | |