**BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 … /…/ 2023

Üniversitemizde verilen zorunlu **"Türk Dili I"** ve **"Türk Dili II"** derslerinden muaf olmak için **03 Ekim 2023 Salı saat 11.00**’da yapılacak olan Muafiyet Sınavına katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

İmza

Adı-Soyadı : …………………………………………………………..

Öğrenci No : …………………………………………………………..

Bölümü / Programı : …………………………………………………………..

Telefon numarası : …………………………………………………………..

E-posta adresi : …………………………………………………………..