



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ  
ÖĞRENCİ İTİRAZ VE TALEP DİLEKÇESİ FORMU

Doküman Kodu: Eİ.FR.97	Yayın Tarihi:02/12/2024	Revizyon Numarası:0	Revizyon Tarihi:-	Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/2
------------------------	-------------------------	---------------------	-------------------	---------------------------

Öğrenci Bilgileri	Tarih ...../...../.....
Lütfen eksiksiz doldurunuz	
Ad Soyad	
Öğrenci Numarası	
T.C. Kimlik No	
Telefon	
E-Posta	

Lütfen aşağıdaki ilgili kutucuğu işaretleyiniz	
Her bir istek için lütfen ayrı bir dilekçe doldurunuz	
Öğrenci Temsilciliği <input type="radio"/>	Özel Öğrenci Başvurusu <input type="radio"/>
Ders Kaydı İtirazı <input type="radio"/>	Özel Öğrenci İptali <input type="radio"/>
Muafiyet İtirazı <input type="radio"/>	Lisans Tamamlama <input type="radio"/>
Kayıt Dondurma <input type="radio"/>	Diğer..... <input type="radio"/>

Öğrencinin Açıklaması
İsteğinizi lütfen kısa, net ve eksiksiz olarak ifade ediniz

Ekler <input type="radio"/>	Ek Yok <input type="radio"/>
Dilekçenize ekleyeceğiniz ilgili evrakı lütfen aşağıya yazınız	
1	5
2	6
3	7
4	8

Bu dilekçeye cevabi yazının yukarıda belirttiğim e-postaya gönderilmesini, bu dilekçe ve eklerindeki bilgilerin doğru olduğunu kabul ederim. Öğrenci İmzası:
--

Bu bölüm öğrenci tarafından <u>doldurulmayacaktır.</u>
Öğretim Üyesi/Danışman Görüşü Uygun <input type="radio"/> Uygun Değil <input type="radio"/>

HAZIRLAYAN(.../.../...)	KONTROL EDEN(.../.../...)	ONAYLAYAN(.../.../...)
	Kalite Yönetim Direktörü	Dekan



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ÖĞRENCİ İTİRAZ VE TALEP DİLEKÇESİ FORMU**

Doküman Kodu: Eİ.FR.97	Yayın Tarihi:02/12/2024	Revizyon Numarası:0	Revizyon Tarihi:-	Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/2
------------------------	-------------------------	---------------------	-------------------	---------------------------

Öğretim Üyesinin/Danışmanın

Adı Soyadı ve İmzası.....

HAZIRLAYAN(.../.../...)	KONTROL EDEN(.../.../...)	ONAYLAYAN(.../.../...)
	Kalite Yönetim Direktörü	Dekan