**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Lokman Hekim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi…………….……. numaralı ……………………………. sınıf öğrencisiyim. 20……-20…….. Eğitim-Öğretim Yılı ……………. döneminde vize/final/bütünleme sınavına girmiş olduğum …………….…… kodlu ………………………………………….. isimli dersin soruları/sınav sonucu ile ilgili itirazım bulunmaktadır.

Sınav kağıdımın tekrar incelenmesi hususunda gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | …. / .… / 20…. |
| **Ad Soyad** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |

|  |
| --- |
|  *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Fakülte/Enstitü/MYO** |  |
| **Bölümü / Programı** |  |
| **Sınıfı** |  |
| **Akademik Yıl** |  |
| **Ders Dönemi** |[ ]  GÜZ |[ ]  BAHAR |
| **Cep Telefon**  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |

**REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RevizyonNo | RevizyonTarihi | Revizyon Açıklaması |
| 0 | - | İlk yayın. |
| 1 | 22.04.2021 | ISO 9001-2015 Kalite standartları gereğince doküman şablonu revize edilmiştir. |
| 2 | 20.01.2022 | Doküman içeriği revize edilmiştir. |