

.../.../.....

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüzün Anabilim Dalı Tezli / Tezsiz Yüksek Lisans / Doktora Programı nolu öğrencisiyim. 20.... / 20.... Eğitim-Öğretim Yılı Güz / Bahar Döneminde .../.../..... tarihinde yapılan dersinin ara / genel sınavına mazeretim nedeniyle katılamadığımı belirtir, İstanbul Medipol Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin 44.Maddesi gereğince mazeret sınavına katılmam hususunda gereğini arz ederim.

Adı-Soyadı

imza

EK: Sağlık Raporu (1 Sayfa)