…./…../…….

**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)