**… DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Üniversitemize kayıtlı/kayıt olmaya hak kazanan öğrenciye ait Yabancı Diş Eşdeğerliliği kabul edilen sınav bilgileri ile öğrenciye ait bilgiler aşağıdadır.

Ekte gönderilen sınav sonuç belgesinin değerlendirilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Gohar SEYEDİ

Yabancı Diller Eğitim Koordinatörü

Ek: Yabancı Dil Belgesi

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN**  *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* | |
| **Adı – Soyadı** |  |
| **Kazandığı Fakülte ve Program** |  |
| **Sınav Türü** |  |
| **Sınav Puanı** |  |
| **Belge Tarihi** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Öğrenci İşleri Koordinatörlüğü |  | Dekanlık/Müdürlük |
|  |  |  |
| …../…./…. |  | …../…./…. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revizyon  No | Revizyon  Tarihi | Revizyon Açıklaması |
| 0 | - | İlk yayın. |
| 1 | 3.06.2021 | ISO 9001-2015 Kalite Standartları gereğince doküman şablonu revize edilmiştir. |