

İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Üniversitemizin Fakültesi, Bölümü, numaralı, sınıf öğrencinizim. 20.. – 20.. Eğitim Öğretim Yılı Dönemi vize / final sınav programında yer alan, aşağıda belirtilen derslerimin sınavları gün ve saat olarak çakışmaktadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

Ad Soyad

İmza

İlk Ders (A)			Çakışan Ders (B)			Sınava Gireceği Ders	
Kodu	Dersin Adı	Öğretim Elemanı	Kodu	Dersin Adı	Öğretim Elemanı	A	B

