

DERSİN KODU/ADI		BİNA/SALON	
YIL/YARIYIL	20...../20..... () GÜZ () BAHAR	TARİH/SAAT/...../20...../.....
DERSİN SORUMLUSU öğrenci sınava katılmıştır.		
SINAV TÜRÜ	ARA SINAV <input type="checkbox"/> MAZERET <input type="checkbox"/> DÖNEM SONU <input type="checkbox"/> BÜTÜNLEME <input type="checkbox"/> MEZUNİYET <input type="checkbox"/> DİĞER <input type="checkbox"/>		

SIRA	ÖĞRENCİ NO	ÖĞRENCİ ADI/SOYADI	İMZA	SIRA	ÖĞRENCİ NO	ÖĞRENCİ ADI/SOYADI	İMZA
1				31			
2				32			
3				33			
4				34			
5				35			
6				36			
7				37			
8				38			
9				39			
10				40			
11				41			
12				42			
13				43			
14				44			
15				45			
16				46			
17				47			
18				48			
19				49			
20				50			
21				51			
22				52			
23				53			
24				54			
25				55			
26				56			
27				57			
28				58			
29				59			
30				60			

SINAVDA GÖREVLİ GÖZETMENLER- ADI/SOYADI		İMZA
1		
2		

Öğretim elemanı tarafından tespit edilen olağan dışı bir durum var ise belirtiniz:

--