|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **T.C.****GEBZE TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ****……………………….. Fakültesi** |  |

**……………………………. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Fakülteniz **………………………………………………** Bölümü **…………………………** numaralı öğrencisiyim. GTÜ Lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği uyarınca aşağıda bilgileri bulunan dersin **vize sınavı/final sınavı/ /dönem sonu** harf notu sonucuna itiraz ediyorum. Notumun tekrar değerlendirilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

 **Ad-Soyad**

 **İmza**

**Adres:** …………………………………………………………… …./…./20….

**Cep Tel:** …………………………………………………………

**e-posta:** …………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **DERS BİLGİLERİ** |
| **Dersin Kodu** |  |
| **Dersin Adı** |  |
| **Öğretim Üyesi** |  |
| **Not İlan Tarihi** |  |
| **İtiraz Tarihi** |  |

Notun ilan edilmesinden itibaren 5 iş günü içerisinde ilgili Bölüm Başkanlığına verilmelidir.