	AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ UYGULAMA SINAVI İTİRAZ DİLEKÇESİ	Doküman No	K.KY.FR.17
		İlk Yayın Tarihi	17.09.2026
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	
		Sayfa	Sayfa 1 / 1

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakültenizde ……öğrenci numarası ile kayıtlı öğrencisiyim. ...…… Anabilim Dalının ……..kodlu dersinin pratik uygulama sınavına ait notumda hata olduğunu düşünüyorum. Tekrar değerlendirilmesini bilgilerinize arz ederim.

Tarih:
Adı Soyadı:
Cep Telefonu:
İmza:

Hazırlayan Birim Sorumlusu	Kontrol Eden Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan Dekan