

SINAV TUTANAĞI

Sınav Türü	_____
Sınav Tarihi	_____
Sınav Yeri	_____
Bölüm/ Sınıf	_____
Dersin Kodu — Adı	_____
Dersin Öğretim Üyesi	_____
Gözetmen(ler)	_____ _____
Dersi Alan Öğrenci Sayısı	_____
Sınava Giren Öğrenci Sayısı	_____

Öğretim Üyesi Adı Soyadı- İmza**Gözetmen(ler) Adı Soyadı – İmza****Ek: İmza Listesi**