

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

..... / Müdürlüğüne/Dekanlığına

Samsun

6 Ekim 2021 Çarşamba günü yapılacak olan 5/1 Yabancı Dil Muafiyet Sınavı'na girmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Sınava girmek istediği yabancı dil:

İmza

Öğrencinin

...../...../2021

Adı Soyadı:

Okul no:

Bölümü: