**ITU-TRNC EDUCATION - RESEARCH CAMPUSES**

***İTÜ-KKTC EĞİTİM ARAŞTIRMA YERLEŞKELERİ***

**PETITION FOR GRADE OBJECTION**

***DERS BAŞARI NOTUNA İTİRAZ DİLEKÇESİ***

..../..../....

.............................................................**TO THE PROGRAM COORDINATION OFFICE**

.................................................................***PROGRAM KOORDİNATÖRLÜĞÜ’NE***

 I kindly request the re-evaluation of the below mentioned grades of the course(s) in ............................. academic year and in ..................... term, with regard to the ITU-TRNC Regulation for Undergraduate Programmes. Best regards.

 *İTÜ-KKTC Lisans Programlarına ilişkin Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği hükümlerine göre,* ..................*eğitim öğretim yılı* .......................*yarıyılında almış olduğum, aşağıda belirttiğim dersin/derslerin* ***ders başarı notunun yeniden değerlendirilmesini*** *istiyorum. Saygılarımla arz ederim.*

Name-Surname/*Adı-Soyadı*:............................................StudentNo/*ÖğrenciNo*: ...................

Department/*Bölüm*: ................................................. ID/*Kimlik No*: ..................................

|  |
| --- |
| **Contact Information*/İletişim Bilgileri:***Address/*Adres* ................................................................................................................................District/*İlçe*: .....................Province/*İl*:................ Post Code/*Posta Kodu*: ..............E-Mail/*E-Posta*:...................................................... Mobile/*GSM*:......................................  |

Signature/*İmza*: .......................................................

Course information for re-evaluation; CRN, code, name, and Instructor/Lecturer

*İncelenmesi istenen dersin; CRN, kodu, adı, ders öğretim üyesi:*

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Number/*Sayı*:** ........................................ **Date/*Tarih*:** ..../..../....

Assessment of Instructor-Lecturer / *Dersin öğretim üyesi/görevlisinin görüşü*:

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................