

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman Bilgisi
	DÖNEM SINAVLARI GÖZETMEN DEĞİŞİKLİĞİ FORMU	Dok. No: FRM/MYO SAĞLIK/39
		İlk Yayın Tar.: 20.02.2025
		Rev. No/Tar.: 00/...
		Sayfa 1 / 2

T.C.
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

...../...../20.....

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

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

imza

Ünvanı/Adı Soyadı

Ek 1: Gözetmen Değişikliği Çizelgesi

Ek 2:

*Dilekçenizi, bu standart formda hazırlayarak Üniversite Bilgi Yönetim Sistemi (ÜBYS) üzerinden oluşturarak işleme alınız.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Orhan Yaman Yüksekokul Sekreteri Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kalite Birim Sorumlusu	Orhan Yaman Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yüksekokul Sekreteri Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.	Doç. Dr. Kamuran Özdiç Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü V.

Belge Doğrulama Kodu: F1A0DFM3 - Belge Takip Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/nevu-cbys>

	T.C. NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Doküman Bilgisi
	DÖNEM SINAVLARI GÖZETMEN DEĞİŞİKLİĞİ FORMU	Dok. No: FRM/MYO SAĞLIK/39
		İlk Yayın Tar.: 20.02.2025
		Rev. No/Tar.: 00/...
		Sayfa 2 / 2

Ek 1: Gözetmen Değişikliği Çizelgesi

Program/Sınıf	Ders Adı	Sınav Türü	Sınav Tarih ve Saati
Yerine Görev Alacak Öğretim Elemanı	Unvan, Adı Soyadı		
	İmza		

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Orhan Yaman Yüksekokul Sekreteri Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kalite Birim Sorumlusu	Orhan Yaman Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yüksekokul Sekreteri Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.	Doç. Dr. Kamuran Özdil Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü V.