**………………………..………… İLKOKULU/ORTAOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**……………………/……………………**

Velisi bulunduğum okulunuz ……..…..….. sınıfı …………….. okul numaralı …………………………….………. isimli öğrencinin 2020-2021 Eğitim-Öğretim Yılı 2. Dönemi not işlemlerinin aşağıda tercih ettiğim şekilde yapılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**2. DÖNEM SINAV NOTU OLAN ÖĞRENCİ NOT TERCİH İŞLEMİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIRA** | **NOT TERCİH AÇIKLAMASI** | **TERCİHİM** |
| A | 2. Dönem girmiş olduğu sınav notlarının geçerli olmasını istiyorum. | ( ) |
| B | İkinci bir sınav yapılmasını istiyorum. | ( ) |
| **SINAV YAPILMASI İSTENEN DERSLER**  1- 5- 9-  2- 6- 10-  3- 7- 11-  4- 8- 12- | | |
| C | Sadece birinci dönem notları ile değerlendirilmesini istiyorum. | ( ) |

**Not:** Sadece 1 **( X )** işaretleme yapılacaktır. B seçeneği tercih edildiğinde sınav yapılması istenen dersler yazılacaktır.

**2. DÖNEM SINAV NOTU OLMAYAN ÖĞRENCİ NOT TERCİH İŞLEMİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIRA** | **NOT TERCİH AÇIKLAMASI** | **TERCİHİM** |
| A | 2. Dönem sınav yapılmasını istiyorum. | ( ) |
| **SINAV YAPILMASI İSTENEN DERSLER**  1- 5- 9-  2- 6- 10-  3- 7- 11-  4- 8- 12- | | |
| B | Sadece birinci dönem notları ile değerlendirilmesini istiyorum. | ( ) |

**Not:** Sadece 1 **( X )** işaretleme yapılacaktır. A seçeneği tercih edildiğinde sınav yapılması istenen dersler yazılacaktır.

**….…/….../2021**

**……………………………..**

**Öğrenci Velisi**

**ADRES:**

**………………………………**

**………………………………**

**T. C. KİMLİK NO:**

**CEP TELEFONU:**