**Soru İtirazlarını Değerlendirme Formu**

Bu form,

* Kurul Başkanları tarafından gerçekleştirilen Kurul değerlendirme saatlerindeki hatalı/yanlış soru itirazları ve Final ve Bütünleme sınav sorularına yapılan itirazları değerlendirmede kullanılmak üzere dönem Koordinatorleri için hazırlanmıştır.
* Tıp Fakültesi Dönem I, Dönem II ve Dönem III süresince tüm sınav sonrası değerlendirmelerde kullanılacaktır.
* Her soru için Form doldurulduktan sonra ilgili öğretim üyesine gönderilecektir.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kurul başkanı tarafından doldurulacaktır** | | | | |
|  | K | L | M | N |
| Soru Kitapçığı |  |  |  |  |
| Soru Numarası |  |  |  |  |
| Cevap Anahtarında belirtilen doğru şık |  | | | |
| Sorunun ait olduğu Anabilim Dalı ve Öğretim üyesi adı |  | | | |
| Soruya yapılan itiraz nedeni |  | | | |
| **Soruyu hazırlayan ilgili öğretim üyesi tarafından doldurulacaktır.** | | | | |
| Değerlendirme sonrası sorunun doğru şıkkı |  | | | |
| İptal nedeni  (Aşağıdaki maddelerden biri yazılabilir) |  | | | |
| Soruda hata saptanmamıştır |  | | | |
| Öğretim Üyesi adı |  | | | |
| İmza |  | | | |

**Soru iptal nedenleri:**

1. Farklı bir şıkkın doğru olması
2. Birden fazla doğru şık bulunması
3. Doğru şık bulunmaması
4. Eksik şık bulunması durumu
5. Sorunun kökünde anlamı değiştirecek yazım hatalarının bulunması
6. Soruda eksik simge, işaret veya şekil bulunuyor olması
7. Farklı kurula ait soru olması

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kurul Adı:  Kurul Başkanı Adı:  İmza |  | Soru ile ilgili Öğretim Üyesi Adı:  İmza |
|  | Dönem koordinatörü  Adı  İmza |  |