SELÇUK ÜNİVERSİTESİ KULU MESLEK YÜKSEKOKULU	**MUAFİYET DİLEKÇE FORMU**	Doküman No	**KLMYO/FRM03**
		Yayın Tarihi	**07.08.2017**
		Revizyon Tarihi/No	**21.01.2021/01**
		Sayfa No	**1/1**

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
KULU MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
Kulu /KONYA

Yüksekokulunuzun …….. Programı N.Ö.( ) / İ.Ö.( ) …….. Numaralı ……. sınıf öğrencisiyim. ……... Üniversitesinde iken aldığım ve başarılı olduğum derslerin eşdeğer sayılması ve bu derslerden muaf sayılmam hususunda gereğini bilgi ve izinlerinize saygılarımla arz ederim.

..../...../.....
Adı-Soyadı
İmza

Adres :

Cep Tel :

e-mail adresi :

EK: Transkript (…..sayfa)
Ders İçerikleri (…..sayfa)

Muaf Olunmak İstenen Dersin;

Sıra No	DERSİN KODU	DERSİN ADI	KREDİSİ		Dönemi/Sınıfı	NOTU		AÇIKLAMA
			T	U		RKM	HARF	