



**T. C.**  
**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ**  
**Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü**

**Ders Muafiyet Dilekçesi**

<b>Öğrencinin</b>	Adı Soyadı			
	Numarası			
	Ana Bilim / Bilim Dalı			
	Programı	Yüksek Lisans <input type="checkbox"/>	Doktora <input type="checkbox"/>	II. Öğretim Tezsiz Yüksek Lisans <input type="checkbox"/>
	Başvuru Tarihi			
	Önceki Durumu	Normal Öğrencilik <input type="checkbox"/>	Özel Öğrencilik <input type="checkbox"/>	

Ekte sunduğum ilgili belgeye göre aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.  
Öğrencinin İmzası

**Not: Akademik takvimde belirtilen ders başlama tarihinden bir ay önce Enstitüye bildirilmesi gerekir.**

EK: Transkript