|  |  |
| --- | --- |
| **Konu : Üst Yarıyıldan Ders Alma** | **Tarih:** |
| Adı Soyadı |  | T.C. Kimlik No. |  |
| Öğrenci No. |  | Cep Tel No. |  |
| Sınıfı |  | Kayıt Şekli / Tarihi |  |
|  .......... - .......... Öğretim Yılı .................... Yarıyılında, alt sınıflardaki tüm derslerinden başarılı oldum ve ortalamam ...........................’dır. Yönetmelikteki şartları sağladığım için aşağıdaki ders(ler)i üst yarıyıldan almak istiyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim. İmza :  |
| **ÜST YARIYILDAN ALMAK İSTEDİĞİM DERSLER** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Yarıyılı** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  Danışmanı bulunduğum yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin durumuna göre üst yarıyıldan listede belirtilen dersleri almasının uygun olduğu/uygun olmadığı hususunu bilgilerinize arz ederim. Unvanı Adı Soyadı :  İmza : |
| Evrak Kayıt  | Sonuç  |