Fakültenizin………………..……… Bölümü, …………….. numaralı öğrencisiyim.

Aşağıda yazılı derslerden **muaf** olmak istemekteyim. Gereğini saygılarımla arz ederim. …./…./…..

# Adı-soyadı :

**İmza :**

**EKLER :**

 1 - Transkript

 2 - Ders İçerikleri

Adres :

Telefon No :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **S. NO** | **ALDIĞI DERS** | **MUAF OLMAK İSTEDİĞİ DERS** |
| **KODU** | **ADI** | **KRD** | **AKTS** | **KODU** | **ADI** | **KRD** | **AKTS** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |

* ***Üniversitemiz Akademik Takvimde belirtilen mazeretli geç kayıtlar için son başvuru tarihine kadar dilekçe verilmelidir****.*

**UYGUNDUR**

**DANIŞMAN**

Adı Soyadı

İmza