

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

YüksekokulumuzunNumaralı.....Programı öğrencisiyim. Aşağıda yazılı derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

İmza

Adı Soyadı:

	GELDİĞİ ÜNİVERSİTEDEKİ DERSİN ADI	MESLEK YÜKSEKOKULUNDAKİ DERSİN ADI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		