

..... / 09 / 2020

Fakültenizin .....bölümü ..... numaralı öğrenciyim. Daha önce almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ek : .....

ÖSYM

DGS

ÇAP

YATAY G.

İmza

Adı Soyadı

Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum				Muaf Olmak İsteddiğim		
Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS	Başarı Notu	Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS

Not: 1-Öğrenci daha önce aldığı dersin karşısına, muaf olmak istediği dersi yazmak zorundadır.

2-Öğrenci, transkript ve muaf olmak istediği derslere ait ders içeriklerini gösteren belgeleri dilekçesine eklemelidir.

3-Beyan ettiğim bilgilerin doğru olduğunu, yanlışlık durumunda sorumluluğun tarafıma ait olduğunu ve muaf olunan derslerden geri çekilme hakkım olmadığını kabul ediyorum.