T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME VE YÖNETİM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

…… / ….. / 202...

Fakültenizin ……bölümü ……numaralı öğrencisiyim. Daha önce almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İmza
Adı Soyadı

Ek : ……

ÖSYM ☐ DGS ☐ ÇAP ☐ YATAY G. ☐ YURT DIŞI K. ☐

Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum				**Medipol Üniv.'de Muaf Olmak İstediğim**		
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.