

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL
ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM
FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA
DERS MUAFİYET BAŞVURU FORMU

..... / / 20....

Fakültenizin bölümü numaralı öğrencisiyim. 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				Medipol Üniv.'de 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 muafolunan derslerden geri çekilme hakkım olmadığını kabul ediyorum.