

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 | | |