

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
İNSAN VE TOPLUM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

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

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

Ek :

İmza
Adı Soyadı

Sıra no	Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum -A-			Başarı Notu	Muaf olmak istediğim -B-		
	Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS		Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

- 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.
4- Kayıt hakkı kazanan öğrencilerin muafiyet işlemi 1(Bir) kez değerlendirmeye alınacaktır.

İmza
Adı Soyadı

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
İNSAN VE TOPLUM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

Sıra no	Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum			Başarı Notu	Muaf olmak istediğim		
	Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS		Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

- 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.
4-Kayıt hakkı kazanan öğrencilerin muafiyet işlemi 1(Bir) kez değerlendirmeye alınacaktır.

İmza
Adı Soyadı