

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 -A-			Başarı Notu	Muaf olmak istediğim -B-		
	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