

ÇİFT ANADAL BAŞVURU DİLEKÇESİ

...../...../.....

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

...../..... Eğitim Öğretim Yılı Güz döneminde Çift Anadal Diploma Programına katılmak istiyorum.
Tarafımda verilen bilgi ve belgelerin hatalı olması durumunda doğacak yasal yükümlülüğü kabul ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

.....
(imza)

| GENEL BİLGİLER | |
|--|--|
| Adı - Soyadı | |
| Öğrenci Numarası | |
| TC Kimlik Numarası | |
| E-posta Adresi | |
| Cep Telefonu Numarası | |
| Anadal Fakültesi | |
| Anadal Bölümü / Programı | |
| Sınıfı/Yarıyılı | |
| Yerleştiği Yıldaki ÖSYS Puan Türü ve Puanı | |
| Genel Ağırlıklı Not Ortalaması (GANO) | |

| BÖLÜM/PROGRAM TERCİHİ | |
|-----------------------|--|
| Çift Anadal Tercihi | |

Not: Bir Anadal Diploma Programına kayıtlı öğrenci, aynı bölüm için Çift Anadal başvurusunda bulunamaz.
Buna aykırı tercihte bulunan adayların başvuruları iptal edilir.

BU BÖLÜM FAKÜLTE YETKİLİ BİRİMİNCE DOLDURULACAKTIR.

| Dekanlık İncelemesi | Evet | Hayır |
|-----------------------------|------|-------|
| Sınıfı/yarıyılı uygun mu? | | |
| GANO uygun mu? | | |
| Başarısız dersi var mı? | | |
| %20'lik dilimde mi? | | |
| Daha önce ÇAP kaydı var mı? | | |

Başvurusu Uygundur.

Başvurusu Uygun Değildir.

İlgili Görevlinin:

Adı-Soyadı: Ünvanı:

Tarih-İmza:

| |
|--|
| |
| |