

T.C.  
**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**MUAFİYET DİLEKÇESİ**

Yüksekokulumuzun ..... Numaralı ..... Programı öğrencisiyim.  
Daha önce almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum.  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

ÖSYM  ÇAP  YATAY G.

İmza:  
Adı Soyadı:

Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum				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 olduğuna, yanlışlık durumunda yasal sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ediyorum.