|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Öğrenci No |  | TC. Kimlik No. |  |
| Adı Soyadı |  | Eğitim Öğretim Yılı / Dönemi | 20…./20…. [ ] GÜZ [ ] BAHAR [ ] YAZ |
| Programı |  | Sınıfı | [ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ]  5 [ ]  6 |
| Geldiği Üniversite/MYO |  | Öğrenim Türü | [ ]  **Ö.Ö.** [ ]  **İ.Ö.** |
|  Daha önce aldığım ve başarılı olduğum, aşağıda belirttiğim derslerden muaf sayılmam hususunda gereğini saygılarımla arz ederim. |
| **S.NO** | **DERS KODU** | **DERS ADI** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |

EKLER:

1-Not Durum Belgesi

2-Ders İçeriği

1. Ders muafiyeti uygun görülen öğrenciye, muaf olduğu AKTS kredi yükü kadar, isteği doğrultusunda bir üst yarıyıldan / yıldan ders almasına izin verilir.

Üst yarıyıldan ders almak istiyorum

Üst yarıyıldan ders almak istemiyorum

1. Öğrencinin muafiyet için verdiği transkript belgesinde harf notu yerine yeterli, muaf, geçer vb. gibi notlar GEÇER olarak muaf edilir. Ganoya etkisi olmayıp, krediyi etkiler. Sayısal not getirildiği takdirde harf notuna çevrilerek işlenir.
2. Ortak dersler dışında muafiyet talep edilen dersler için ders içeriklerinin getirilmesi zorunludur.
3. Muafiyet talebi eğitim-öğretim yılı başlangıcından itibaren 10 işgünü içerisinde başvurulur. Ara dönemde muafiyet talebi yapılmamaktadır.

Adres:--------------------------------------------- İmza : ------------------------

------------------------------------------------------

------------------------------------------------------ Tarih : ------/-------/ 20-----

Telefon: (------)-----------------------------------

e-posta : ---------------------@---------------------

(\*) Lütfen dilekçenizi okunaklı ve itinalı yazınız.