

I - ÖĞRENCİ BİLGİLERİ		(Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.)									
Adı ve Soyadı		T.C. No:									
Bölümü											
Programı											
Numara											
e-posta						Telefon (GSM):					
 BÖLÜM BAŞKANLIĞINA 20..../20..... Eğitim-Öğretim Yılı Yaz Okulunda Üniversitemizde açılmayan dersleri Üniversitesinde almak istiyorum. Bilgilerinize arz ederim. / / 20..... İmza Ek: Ders İçerikleri											
Ders almak istediğim Üniversite/Fakülte/Bölüm Adı: (Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.)											
	ALMAK İSTEDİĞİM DERSLER	Saat	AKTS	DİĞER ÜNİVERSİTE/FAKÜLTE/ BÖLÜMDEKİ DERSLER				Saat	AKTS		
1											
2											
3											
Adı geçen öğrencinin belirtilen dersleri başka bir Üniversiteden alması uygun görülmektedir.											
Bölüm Başkanı Adı-Soyadı (İmza-Tarih)						Müdür Adı-Soyadı (İmza-Tarih)					