**Ders Muafiyet Başvuru Dilekçesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ** | |
| **Öğrenci No** |  |
| **Adı ve Soyadı** |  |
| **Bölümü** |  |
| **Telefon / e-posta** |  |
| **Adres** |  |

Daha önce ................................ Üniversitesi ............................... Fakültesi .................... Bölümü’nde aldığım ve aşağıda belirttiğim ders/derslerden muaf olmak istiyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim.

İmza:

Tarih:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DAHA ÖNCE ALDIĞIM DERSLERİN** | | **MUAF OLMAK İSTEDİĞİM DERSLERİN** | | |
| **ADI** | **ACTS** |  | **ADI** | **ACTS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Eklenecek Belgeler:**

1. Transkript Belgesi (Onaylı)
2. Onaylı Ders İçerikleri