**T.C.**

**IĞDIR ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

**ÖĞRENCİNİN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Numarası** |  |
| **Bölümü/Programı** |  |
| **Adresi** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefonu** |  |

Daha önce……………….…………………. Üniversitesi …...………………………… Fakültesi/Yüksekokulu/Meslek Yüksekokulu……………………………………………..…… Programı/Bölümünden alıp başarılı olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden (lisans için) mezuniyet için gerekli toplam AKTS’nin yüzde 25’inden muaf olmam durumunda ikinci sınıfa, yüzde 50’sinden muaf olmam durumunda üçüncü sınıfa ve yüzde 75’inden muaf olmam durumunda dördüncü sınıfa intibakımın ….. yıla yapılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 **Tarih :** …./.…/20….

 **İmza :**

**EKLER:**

1. Mezuniyet Belgesi (E-Devlet Çıktısı/Onaylı/Aslı/Islak İmzalı)
2. Transkript (E-Devlet Çıktısı/Onaylı/Aslı/Islak İmzalı)
3. Ders İçerikleri

|  |  |
| --- | --- |
| **DAHA ÖNCE MEZUN OLDUĞU ÜNİVERSİTEDEN ALDIĞI DERSLER** | **IĞDIR ÜNİVERSİTESİNDE** **MUAF OLMAK İSTEDİĞİ DERSLER** |
| **Dersin Adı** | **Kredi /AKTS** | **Notu** | **Dersin Adı** | **Kredi /AKTS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |