

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL
ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM
FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA
DERS MUAFİYET BAŞVURU FORMU

..... / / 20....

Fakültenizin bölümü numaralı öğrencisiyim. Daha önce almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ek :

ÖSYM DGS ÇAP YATAY G.

İmza
Adı Soyadı

Daha Önce Alıp Başarılı Olduğum				Medipol Üniv.'de Muaf Olmak İstediğim		
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 olduğunu, yanlışlık durumunda sorumluluğun tarafıma ait olduğunu ve muafolunan derslerden geri çekilme hakkım olmadığını kabul ediyorum.