T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

……..... Üniversitesi …….. Bölümü ……T.C. numaralı öğrencisiyim. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim Öğretim Yönetmeliğinin "Özel Öğrenci ve Değişim Öğrencisi" ile ilgili 9/b Maddesi uyarınca Fakülteniz …….. Bölümünden ders almak istiyorum. Müfredatıma uygun olan ve ilgili Bölüm tarafından …… Eğitim Öğretim Yılı ……. Yarıyılında açılan aşağıda belirtiğim dersleri almak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Öğrencinin Adı-Soyadı
İmzası

Öğrencinin Telefon Numarası :

ALINACAK DERSLER

DERSLERİN		
KODU	**ADI**	**KREDİSİ**