Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

Fakültemiz …… Bölümü …… numaralı öğrencisiyim. Genel Not Ortalamam …. olduğu için alttan/dönem/üstten “Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Yaz Öğretimi Yönetmeliği” gereğince aşağıda belirttiğim dersleri ……………………………………………..... Üniversitesi’nden almak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Öğrenci Tel.No: e-posta: Tarih: / .2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Alacağı Üniversitedeki Dersin** | | | **Muğla Sıtkı Koçman Ünv. Dersin Eşdeğerliği** | | | | |
| **Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS’si** | **GÜZ/ BAHAR** | **Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS’si** | **Fakülte/Bölüm** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Dersi Veren Öğt. Elemanının Onayı Danışmanının Onayı

Adı Soyadı Adı Soyadı

(Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi (Öğrenci Danışmanının Onayı)

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Bölümünüzdeki öğretim elemanı)

Bölüm Başkanı Onayı

Adı Soyadı