



İSTANBUL SAĞLIK VE SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yüksekokulunuzun ..... numaralı ..... Programına kayıtlı öğrencinizim. Daha önce almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı Soyadı:

İmza:

Dersi Aldığı Üniversite / Program: .....

Sıra No	DAHA ÖNCE ALIP BAŞARILI OLDUĞUM DERSLER				MUAF OLMAK İSTEDİĞİM DERSLER		
	Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS	Başarı Notu	Dersin Kodu	Dersin Adı	AKTS
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

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 olduğuna, yanlışlık durumunda sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ediyorum.