|  |
| --- |
| Konu: Çakışan Ders Alma Başvurusu  |
| Adı Soyadı |  | Tarih | ……../……../202…… |
| Öğrenci No |  | Cep Tel No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Normal Öğretim İkinci Öğretim  |
| Açıklama:  Alt sınıfa/sınıflara ait devam zorunluluğum bulunan, aşağıdaki dersim/derslerim, ilk kez almak istediğim ders/derslerim ile ders programında çakışmaktadır. Çakışan bu dersi/dersleri Fakültemiz diğer bölümünden/bölümlerinden aşağıdaki çizelgede belirttiğim gibi almak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim. İMZA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başka bölümden alınmak istenen ders** | **Dersin Alınacağı Bölüm** | **Dersin bu bölümdeki eşdeğeri** |
| **Ders Kodu** | **Ders Adı** | **Ders Kodu** | **Ders Adı** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Danışman Görüşü: Unvan Ad Soyad İmza |