|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Konu: Bir Üst Sınıfa İntibak Talebi | | | | |
| Adı Soyadı |  | | Tarih | ……../……../202…… |
| Öğrenci No |  | | Cep Tel No |  |
| T.C. Kimlik No |  | | Normal Öğretim İkinci Öğretim | |
| Açıklama: Bölümünüz ........... sınıf öğrencisiyim. Bulunduğum sınıf yarıyılından daha önce almış olduğum ve/veya muaf olduğum derslerim ekte sunduğum transkript belgesindeki gibidir. “SCÜ Muafiyet ve İntibak Yönergesi” nin 6. maddesi uyarınca uygun olan sınıf yarıyılına (….. Sınıf) intibakımın yapılması hususunda gereğini arz ederim.  İmza :  Ek: Transkript Belgesi | | | | |
| Danışman Açıklaması ve Onayı: | | | | |
| Evrak Kayıt/Öğrenci İşleri | |  | | |