

AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
2018-2019 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILIBAHARYARIYILI
DERS EKLEME-BIRAKMAFORMU

Numarası :

Programı:

Adı Soyadı :

Yarıyılı:

Genel Ortalama:

İşlem (Ekleme/Bırakma)	Ders Kodu	Ders Adı	AKTS

NOT 1: Alttan alınması gereken derslerin takibinden öğrenci sorumludur.

NOT 2: Öğrenciler başarısız oldukları dersler dahil, en çok haftalık 45AKTS'yi aşmamak üzere ders alabilirler.

NOT 3: Öğrenciler alt yarıyıda başarısız olduğu ve/veya alt yarıyıda almadıkları dersleri öncelikle almak zorundadırlar.

NOT 4: Öğrencilerinilk kayıt esnasında bildirmiş olduğu özlük bilgilerindeki değişiklikleri öğrenci işlerine bildirmeleri gerekmektedir.

Danışman Adı Soyadı
İMZAİMZA

Öğrenci

Tarih

Öğrencinin Cep Telefon No :

Öğrenim Yerindeki Adres :