



DERS MUAFİYET DİLEKÇESİ

Diş Hekimliği Fakültesi Öğrenci İşleri Birimi'ne

T.C. NUMARASI :

ADI SOYADI :

OKUL NUMARASI :

BÖLÜM/PROGRAMI :

.....Üniversitesi,.....bölüm/
programında başarmış olduğum derslerden muaf sayılarak, derslerin notları ve harf karşılıklarının transkripte gösterilerek ,başarı ortalaması hesaplanırken değerlendirmeye alınmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

EK: 1- Transkript 1 adet

2- Onaylı ders içerikleri.....sayfa.

ADI SOYADI

CEP TEL

Muhafiyet Talep Edilen Dersler :

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10