|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | Adı Soyadı |  | Numarası |  |
| Bölüm / Program |  | | |
| Sınıfı |  | | |
| Telefon |  | | |
| E-posta |  | | |

|  |
| --- |
| ….. / …. / 20....  (Öğrenci Ad – Soyad / İmza) |
|
|

Aşağıdaki tabloda verilen derslerin, belirtilen gerekçelere istinaden yerine işlemlerinin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SN** | **Mevcut Transkriptteki Dersin** | | | **Yerine Sayılması Talep Edilen Dersin** | | **Gerekçe No.** |
| **Yıl ve Dönemi** | **Kodu ve Adı** | **Kredisi** | **Kodu ve Adı** | **Kredisi** |
| **1** | 20…../………... |  |  |  |  |  |
| **2** | 20…../………... |  |  |  |  |  |
| **3** | 20…../………... |  |  |  |  |  |
| **4** | 20…../………... |  |  |  |  |  |
| **5** | 20…../………... |  |  |  |  |  |
| ***Gerekçe No: Yerine taleplerin gerekçeleri aşağıdaki seçeneklerden biri veya birkaçı olarak tabloda belirtilmelidir:***   1. *Bölüm içi intibak nedeniyle.* 2. *Bölüm dışı/Fakülte dışı/Üniversite dışı ders alma nedeniyle.* 3. *Diğer:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*   **BU BÖLÜM ÖĞRENCİNİN DANIŞMANI TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR** | | | | | | |

Akademik Danışmanlığını yürüttüğüm ilgili öğrencinin ders yerine işlemleri talepleri tarafımdan incelenmiş ve kontrol edilmiş olup uygundur. Gereğinin yapılması arz ederim.

….. / …. / 20....

(Unvan Ad-Soyad-İmza)