



T.C.
KOCAELİ SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ZORUNLU DERS MUAFİYET FORMU

Sayfa : 1/1

Öğrencinin

Adı Soyadı :
Öğrenci Numarası :
Enstitü Anabilim Dalı :
Enstitü Bilim Dalı :
Programı :
E-Posta :
Tel No :

YÜKSEK LİSANS

DOKTORA

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda yazılı ders/dersleri Üniversitesi Enstitüsü
.....Anabilim Dalında kayıtlı iken aldım ve başardım. Anabilim
Dalınız zorunlu derslerinden muaf olabilmem hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

...../...../20.....
Öğrenci İmza

Ekler : Not döküm belgesi ve Onaylı Ders içerikleri

ALINAN DERSLER		MUAFİYET TALEP EDİLEN EABD ZORUNLU DERSLERİ		
Dersin Adı	Başarı Notu	Dersin Adı	KABUL	RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED
			<input type="checkbox"/> KABUL	<input type="checkbox"/> RED

..... ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Kimlik bilgileri bulunan Anabilim Dalımız öğrencisinin yukarıda belirtilen lisansüstü programı zorunlu derslerinden muafiyeti Anabilim Dalı Başkanlığımızın ilgili kurulunda uygun bulunmuştur. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Enstitü Anabilim Dalı Başkanı
İmza

YÖNERGE MADDESİ YAZILACAK

EYK TARİH VE NOSU:

Enstitü Birim Sorumlusu Onayı