|  |
| --- |
| **………………… ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA** Ana Bilim Dalınızın ………………………….nolu **yüksek lisans/doktora** öğrencisiyim. Daha önce öğrenim gördüğüm programda almış olduğum derslere ait transkriptim ekte sunulmuş olup, Ana Bilim Dalınızca uygun görülen derslerden muaf sayılmak istiyorum. Gereğini arz ederim.  Öğrenci Adı Soyadı İmza |
| **SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** Yukarıda bilgileri belirtilen öğrencinin muafiyet talebi Ana Bilim Dalımız muafiyet komisyon üyelerince değerlendirilmiş ve muaf olabileceği dersler Başkanlığımızca da uygun bulunmuştur. Öğrencinin muafiyet talebinin Enstitü Yönetim Kuruluna önerilmesi hususunda; Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  | İmzaAd SoyadAna Bilim Dalı Başkanı |

 |

|  |
| --- |
| **DERS MUAFİYET TABLOSU** |
| T.C. |  |
| Adı Soyadı ve Telefon No: |  | Tel: |
| Programı  | [ ]  Yüksek Lisans | [ ]  Doktora |
| Not Durum Belgesini Aldığı Yükseköğretim Kurumu |  |
| **20…. / 20…. Eğitim Öğretim Dönemi Güz / Bahar Yarıyılı** |
| **Öğrecinin Öğrenim Gördüğü Programda Aldığı ve Muaf Olmak İstediği Dersler (Aşağıdaki sütun öğrenci tarafından doldurulacaktır)** |  | **MUAF Olacağı Dersler (Aşağıdaki sütun komisyon üyeleri tarafından doldurulacaktır.)** |
| Dersin Adı | T | U | K | AKTS | Notu |  | Kodu | Dersin Adı | T | U | K | AKTS | Notu |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

EK 1. Form bilgisayar ortamında doldurulmalıdır

EK 2. Değerlendirmede kullanılan transkript eklenmelidir.

Yukarıda adı geçen öğrencinin MUAFİYETİ uygundur.

KOMİSYON ÜYELERİ

|  |  |
| --- | --- |
| İmzaAd Soyadı  |  İmza İmzaAd Soyadı Ad Soyadı |