SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
DERS MUAFİYET TALEP FORMU

Belge No: OİDB-004

... DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE

Daha önce ……..……..Üniversitesi .....Fakültesi/Yüksekokulu ..... Bölümünde/programında alıp başarılı olduğum aşağıda belirttiğim ders/derslerden Samsun Üniversitesi ders muafiyet ve intibak işlemleri yönergesinin 6. Maddesi hükümlerine istinaden muaf sayılabilmem için,

Gereğini bilgilerinize arz ederim. .../.../20...

Adı Soyadı
İmza

(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)

Öğrenci Numarası	
Fakülte/Yüksekokul/MYO	
Bölümü / Programı	
Cep Telefon	
E-Posta Adresi	

EKLER:
1- Onaylı Transkript (... Sayfa)
2- Onaylı Ders İçerikleri (... Sayfa)

MUAF OLMAK İSTEDİĞİM DERSLER							
DAHA ÖNCE ALIP BAŞARILI OLDUĞUM DERSLER				**MUAF OLMAK İSTEDİĞİM DERSLER**			
Dersin Kodu	**Dersin Adı**	**AKTS**	**Harf Notu**	**Dersin Kodu**	**Dersin Adı**	**AKTS**	**Harf Notu**