

YAZ OKULU DERS ALMA BELGESİ

T.C
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
AKŞEHİR KADİR YALLAGÖZ SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulunuz.....bölümü.....numaralı.....sınıf öğrencisiyim. Okulumuzda yaz okulu açılmadığı için,Üniversitesi tarafından/.....Eğitim Öğretim yılında açılan yaz okulunda aşağıda belirttiğim dersleri almak istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.

I. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı:.....

Öğrenci No:.....

Yazışma Adresi:.....

E-posta:.....

T.C Kimlik No:.....

Telefon:..... GSM 0 (.....).....Ev:.....

II. YAZ OKULUNDAN DERS ALINACAK ÜNİVERSİTENİN PROGRAM BİLGİLERİ

- Yaz Okulundan Ders alınacak Üniversite/Fakülte/Bölüm/Program:.....
- Yaz Okulundan Ders Alınacak Üniversite Programının Taban Puanı:.....
- Öğrencinin Üniversitemizdeki Programının Taban Puanı:.....

III. DERS BİLGİLERİ

	Dersin Kodu	Dersin Adı	T	U	AKTS	Bölüm Uygun Görüşü	
						Uygun	Uygun değildir
1	Yaz Okulundan Alınacak Ders						
	Dersin Okulumuz Programındaki Eşdeğeri						
2	Yaz Okulundan Alınacak Ders						
	Dersin Okulumuz Programındaki Eşdeğeri						

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, tüm sorumluluğu kabul ederim.

Ad Soyad:.....

Tarih ve İmza:.....

IV. BÖLÜM UYGUN GÖRÜŞÜ:

Yukarıda adı belirtilen öğrencinin belirtilen üniversitenin bölüm/programındaki ders/derslere bağlı olarak eşdeğer ders alma durumu Yaz Okulu Komisyonu'nda incelenmiş olup, uygunluğu yukarıdaki tabloda dersin karşısında belirtilmiştir.

.....
Yaz Okulu Komisyon Başkanı