

HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Meslek Yüksekokulunuz.....Programı
.....numaralı öğrencisiyim.....Üniversitesi
.....Fakültesi/Yüksekokulu/MeslekYüksekokulu.....
Bölümünde/Programında okuyup başarılı olduğum aşağıda belirttiğim derslerden muaf sayılabilmem için gereğini bilgilerinize arz ederim.

(Harran Üniversitesi Lisans Önlisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği Kayıt- Kabul İşlemleri Bölümünün 7.maddesi uyarınca; sadece kayıt olunan dönemde muafiyet talepleri kabul edildiğinden, daha sonra muafiyet başvurusu hakkımın olmadığını kabul ediyorum.)

.../.../20..

Adı Soyadı :

İmza :

Adres-Telefon:

EKLER _____:

1. Onaylı Transkript Belgesi (..... sayfa)
2. Onaylı Ders İçerikleri (..... sayfa)

Sıra No	Daha Önce Aldığı Ders	AKTS	Yerine Muaf Olmak İstedığı Ders	Kodu	AKTS
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					