**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

|  |  |
| --- | --- |
| **TC KİMLİK NUMARASI** |  |
| **ÖĞRENCİ NUMARASI** |  |
| **ADI VE SOYADI** |  |
| **FAKÜLTESİ/YÜKSEKOKULU** | Diş Hekimliği Fakültesi |
| **BÖLÜMÜ/PROGRAMI** | Diş Hekimliği |
| **TELEFON NUMARASI** |  |
| **VARSA E-POSTA ADRESİ** |  |

Tüm yükseköğretim programlarında Ortak Zorunlu Ders olarak okutulan Türk Dili, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi ile Yabancı Dil Dersleri hariç olmak üzere en çok on akademik yıl öncesine kadar alınıp başarılmış dersler için muafiyet talebinde bulunulabilir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S.No** | **Daha Evvel Alıp Başarılı Olduğunuz Dersler** | **S.No** | **Yeni Kazandığınız Fakülte veya Yüksekokulda Karşılığında Muaf Olmak İstediğiniz Dersler** |
| Dersin kodu |  Dersin Adı | Dersin kodu |  Dersin Adı |
| 1 |  |  | 1 |  |  |
| 2 |  |  | 2 |  |  |
| 3 |  |  | 3 |  |  |
| 4 |  |  | 4 |  |  |
| 5 |  |  | 5 |  |  |
| 6 |  |  | 6 |  |  |
| 7 |  |  | 7 |  |  |
| 8 |  |  | 8 |  |  |
| 9 |  |  | 9 |  |  |
| 10 |  |  | 10 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**EKLER**

1-Transkript (varsa ilgili Üniversitenin not dönüşüm tablosu da eklensin)

2-Onaylı Ders İçerikleri

 …/……/2019

 İmza