**……………………………………… ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü ……………………………Ana Bilim Dalı, yüksek lisans programı ……………… numaralı öğrencisiyim. ……… / ……… döneminde ikinci kez alıp başarısız olduğum/açılmayan dersin yerine aşağıda belirtilen dersi alabilmem için gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. |
| **Ad Soyad** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Ana Bilim Dalı** |  |
| **Enstitü Kayıt Tarihi** | …./…./….. |
| **Telefonu** | Ev: | İş: | Cep: |
| **E-Posta** |  |

|  |
| --- |
| **AÇILMAYAN DERS/DERSLER** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS Kredisi** | **Zorunlu** | **Seçmeli** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **AÇILMAYAN DERS/DERSLER YERİNE SEÇİLEN DERS/DERSLER** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS Kredisi** | **Zorunlu** | **Seçmeli** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci** |  | **Danışman** |
| **(İmza)** |  | **(Unvan, Ad, Soyad, İmza)** |

**REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RevizyonNo | RevizyonTarihi | Revizyon Açıklaması |
| 0 | - | İlk yayın. |