|  |  |
| --- | --- |
|  | T.C. |
|  | ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ |
|  | ÇAN UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA |
| Fakülteniz bölümü……………………. numaralı …….sınıf öğrencisiyim. …………………………………………………………………..Üniversitesi'ndeyken aldığım ve başarılı olduğum derslerden muaf olmak istiyorum.Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. |
|  | … / … / 20..… |
|  | Adı-Soyadı-İmza |
| Adres : |  |
| ……………………………………………………………… |
| ……………………………………………………………… |
| ……………………………………………………………… |
| Tel No : ………………………………………………… |
| e-Posta: ……………………………………………….. |
| TC. Kimlik No : ……………………………………… |
| Ekler : |  |
| 1-Transkript | ( Sayfa ) |
| 2-Ders İçerikleri | ( Sayfa ) |
| **( NOT : ÇOMÜ Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin 20.Maddesi : …. Kayıt yaptırdıkları ilk yarıyılın ilk iki haftası içerisinde başvurarak muafiyet talebinde bulunabilirler. Belirlenen tarihler dışında yapılan başvurular kabul edilmez. )** |