**EĞİTİM FAKÜLTESİ**

**…………………………………………………………………………BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

 ………/………. Eğitim Öğretim Yılı ……… Yarıyılına ait kayıt yenileme haftasında gerçekleştirdiğim ders seçimlerimle ilgili aşağıdaki ders ekleme/bırakma işlemlerinin yapılması hususunda,

 Gereği için bilgilerinizi arz ederim.

Öğrenci Adı Soyadı :…………………………………………… Tarih :……………………………………………

Bölümü :……………………………………………. İmza :……………………………………………

Öğrenci No :…………………………………………….

İletişim Bilgileri :……………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres :……………………………………………………………………………………………………………………………………

Cep Tel :……………………………………………………………………………………………………………………………………

E-posta :……………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Silinecek Ders Bilgileri** | **Eklenecek Ders Bilgileri****(Ders Kayıt Formunda Olmalıdır)** |
| Ders Kodu | **Ders Adı** | **KR** | **AKTS** | **Harf Notu** | **Ders Kodu** | **Ders Adı** | **KR** | **AKTS** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

EK : Kayıt Formu

 DANIŞMAN ONAYI

 ……/……/……….

 (Adı Soyadı)

 İmzası