**… DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE**

Bölümünüze özel öğrenci olarak kabul edildiğimden aşağıda listede belirtilen derslere kayıt yapabilmem konusunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim. …/…/20…

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   Öğrencinin Adı Soyadı İmza |
| *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **Öğrenci Numarası** | Ö |
| **Fakülte/YO/MYO** |  |
| **Bölümü / Programı** |  |
| **Cep Telefon**  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Akademik Yıl** | … /… |
| **Ders Dönemi** |[ ]  GÜZ |[ ]  BAHAR |

|  |
| --- |
| **Özel Öğrenci Olarak Kayıt Yapılacak Dersler**(Özel öğrencilerin bir yarıyılda alabilecekleri derslerin kredileri toplamı, 30 AKTS’den fazla olamaz) |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**EK:**

1.Senato Kararı

|  |
| --- |
| ***Bu kısım öğrencinin danışmanı tarafından doldurulacaktır.***  |
|  | **Tarih** | **:** | **… / … / 20..** |
|  |  | **Danışmanının Adı Soyadı** | **:** |  |
|  |  | **İmza** | **:** |  |