**… BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Aşağıdaki çizelgede belirttiğim, ders ekleme silme işlemlerimin yapılması için gereğini bilgilerinize arz ederim.

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* | | | | | |
| **Öğrenci Numarası** |  | | | | |
| **Fakülte/Enstitü/YO/MYO** |  | | | | |
| **Bölümü / Programı** |  | | | | |
| **Öğretim Türü** |  | Normal Öğretim | |  | İkinci Öğretim |
| **Sınıf** |  | | | | |
| **Cep Telefon** |  | | | | |
| **E-Posta Adresi** |  | | | | |
| **Akademik Yıl** | … /… | | | | |
| **Ders Dönemi** |  | | GÜZ |  | BAHAR |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EKLE** | | **SİL** | |
| **Kayıtlanmak İstediğim Ders(ler)** | | **Çıkartılmasını İstediğim Ders(ler)** | |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Bu kısım öğrencinin danışmanı tarafından doldurulacaktır.* | | | | |
| **Danışmanın Görüşü** |  | **UYGUNDUR** |  | **UYGUN DEĞİLDİR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20… |
| **Danışmanının Adı Soyadı** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |