**..............................................................................................................BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

20……./20..…. Eğitim-Öğretim Yılı …………. Döneminde yapılacak olan **Yabancı Dil Muafiyet Sınavına** girebilmem için gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | | | | | | | | | | | | |
| **T.C. Kimlik No** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Başvuru Tarihi**  (gg / aa / yyyy / Saat )  *İmza* |
| **Öğrenci No** |  | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** |  | | | | | | | | | | |
| **E-Posta Adresi** |  | | | | | | | | | | |
| **Cep Telefonu** |  | | | | | | | | | | |
| **İletişim Adresi** (Ev/İş) |  | | | | | | | | | | |
| **Muafiyet Sınavına**  **Gireceği Ders** | **İngilizce 1 ( ) İngilizce 2 ( )** | | | | | | | | | | | |

**REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revizyon  No | Revizyon  Tarihi | Revizyon Açıklaması |
| … | …/…/…… | ……… |