

| | | | |
|---|---------------------------------|--------------------|------------|
|  | DERS AÇTIRMA TALEP FORMU | Dok.No : | FR.DMY.23 |
| | | İlk Yayın Tarihi : | 06.03.2020 |
| | | Rev.Tarihi: | İlk Yayın |
| | | Rev. No: | 00 |

Tarih:/...../.....

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

| | |
|------------|--|
| Adı Soyadı | |
| Numarası | |
| Bölümü | |
| Sınıfı | |
| Telefon | |

Ders planında Güz / Bahar yarıyılı ait dersin, 20...../20.....Eğitim-Öğretim Yılıının Güz / Bahar yarıyılında, aşağıda yazdığım mazeret nedeniyle açılmasını talep ederim.

Dersin Açılma Talep Gerekçem :

- Mezuniyet Aşamasında olmam (Dönem uzaması)
- Diğer, (Gerekçesi)
-

| Açılması İstenilen Dersin | | | |
|---------------------------|-----|-------|------|
| Kodu | Adı | Kredi | AKTS |
| | | | |
| | | | |

Ek : Transkript

Onay

| Öğrenci | Danışman | Bölüm Başkanı |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| / / 20..... | / / 20..... | / / 20..... |
| İmza | İmza | İmza |
| Adı Soyadı | Adı Soyadı | Adı Soyadı |

... / ... / 20...

.....
DMYO Müdürü

Adres: Postane Mah. Eflatun Sok. No:8 Tuzla/İSTANBUL

Telefon: 02165810050

Fax: 02165810051