**T.C.  
AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**EĞİTİM FAKÜLTESİ**

**……………………………………… Bölümü Başkanlığına**

**Ders Muafiyet Başvuru Dilekçesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ** (Tüm Alanları Doldurunuz) | |
| Adı ve Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| Bölümü / Anabilim Dalı |  |
| Telefon |  |
| e-posta |  |

Daha önce ………………………. Üniversitesi ……………………………………… Fakültesi …………………………………Bölümünden/Anabilim Dalından almış ve başarmış olduğum derslere karşılık olarak aşağıda belirttiğim ders/derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

EKİ: 1- Transkript

2- Muaf olunması talep edilen derslerin içerikleri

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Daha Önce Aldığım ve Başarmış Olduğum Dersler** | | **K.K.E.F …………………..………… Bölüm/Anabilim Dalında Muaf olmak istediğim dersler** | | |
| **ADI** | **KREDİSİ** | **KODU** | **ADI** | **KREDİSİ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

İmza :

Tarih :