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

**KONU: Hatalı Ders Kaydı**

 Bölümünüz ………………………… numaralı öğrenciyim.

20…./20….. eğitim öğretim yılı ……………… döneminde aşağıdaki derslerin kaydının iptal edilerek, yeni ders kaydımın/yerine ders saydırmamın yapılmasını arz ederim. …../……/20……

Tel: ……………………………………. ……………………….…………………………….

 **Adı Soyadı/ İmza**

**Ek :**

1. **Transkript**
2. **Ders kayıt listesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **SİLİNECEK DERS** | **YERİNE KAYITLANACAK DERS** |
| Kodu | Dersin Adı | ECTS | Kodu | Dersin Adı | ECTS |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **YENİ KAYITLANDIĞI**  | **YERİNE SAYDIRILACAK**  |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **ECTS** | **Kodu** | **Dersinin Adı** | **ECTS** | **Notu** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| Danışman Görüşü: |
| Adı Soyadı/İmza: |

|  |
| --- |
| UYGUNDUR……./……./20…..…………………………………………………Bölüm Başkanı |