DERS MUAFİYET İŞLEMLERİ DİLEKÇESİ FORMU	Doküman No: DPU-KYS-FR-059
	İlk Yayın Tarihi: 05.12.2022
	Rev. No: 01
	Rev. Tarihi: 15.06.2023

T.C.
PAZARLAR MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ
…….Bölüm Başkanlığına

Bölümünüzün ..... programına kayıtlı ..... nolu öğrencisiyim. Daha önce, …… Üniversitesi …… Bölümünde/ Programında gördüğüm / çalıştığım işletmeye ilişkin, ekte sunduğum SGK dökümü ve hizmet belgesine istinaden, aşağıda belirttiğim …… adet dersten muaf olmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Daha önce Almış olduğum ders				**Okulunuzda Muaf olmak istediğim ders**		
Ders Kodu	**Ders Adı**	**AKTS**	**Notu**	**Ders Kodu**	**Dersin Adı**	**AKTS**

ADRES : **…….** **……/……/20…..**
…….

İmza

T.C Kimlik : **…….** **……**
Cep Tel : **…….** **Adı Soyadı**
e-mail : **…….**

EK : **1**-Transkript
2-Ders İçerikleri
3-Hizmet Belgesi(Sadece İME Dersi Muafiyeti İçin)
4-SGK Tescil ve Hizmet Döküm Belgesi(Sadece İME Dersi Muafiyeti İçin)

HAZIRLAYAN	HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
YÜKSEKOKUL SEKRETERİ MUSTAFA AKGÜNEŞ	KALİTE KOORDİNATÖRÜ ÖĞR. GÖR. MERYEM AKBAŞ	MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRÜ DOÇ. DR. ERDAL ADAY