



DERS ADI-KODU, ŞUBE HATASI DÜZELTME FORMU

...../...../.....

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Aşağıda belirtilen dersin şube değişikliğini yapmak istiyorum. Gereğini arz ederim.

Öğrencinin

Adı Soyadı :

Tel :

Numarası :

Adres:

Sınıfı / Şubesi :

.....

.....

Şube değişikliği isteme nedeni :

.....

DERSİN KODU	DERSİN ADI	İSTENİLEN ŞUBE	DERSİN SINAV TARİHLERİ

ŞUBE DEĞİŞİKLİĞİ İSTENİLEN ÖĞRETİM ELEMANININ GÖRÜŞÜ: Şube değişikliği

Uygun

Uygun değildir

Öğretim Elemanı

Adı Soyadı

İmza

DANIŞMAN GÖRÜŞÜ:

Derse devam zorunluluğu yoktur

Şube değişikliği yapmak istediği ilgili dersin öğretim elemanı ile görüşülmüştür

Danışman

Adı Soyadı

İmza

* Bu form öğrenci işleri tarafından kayıt altına alınır.

* Şube değişikliği ile ilgili sonuç, ilgili dersin her iki şubesi öğretim elemanlarına öğrenci tarafından bildirilecektir