



DERS SORUMLULUĞU KALDIRMA BAŞVURU FORMU

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Hemşirelik Fakültesi numaralı öğrencisiyim.
Üniversitesi'nden almış olduğum ve aşağıda belirttiğim derslerden muaf olmak istiyorum. Gereğini ederim.

Adres :

Adı Soyadı :

.....

Numarası :

Tel :

Sınıfı / Şubesi :

İmza

EK: 1) Öğrenci Not Döküm Çizelgesi

2) Ders İçerikleri Listesi

Danışman Görüşü: Öğrencinin talebi

☐ Uygun

☐ Uygun değildir

Danışman

Adı Soyadı

İmza

Önceki Program		Fakültemiz Programı	
Dersin Adı	Notu	Dersin Adı	Notu

*Bu form öğrenci işleri tarafından kayıt altına alınır.