

**T. C.**

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DERS SAYDIRMA FORMU**

Anabilim Dalı : …………………………………………………………………………………….................. Öğrencinin Adı Soyadı : ……………………………………………………………………………………..................

Öğrenci No. : ……………………………………………………………………………………….......……

Öğrenci Telefon / E-posta :………………………………………/……………………………………………………….

Programı : Yüksek Lisans [ ]  Doktora [ ]

Programa Başladığı Yıl ve Dönemi : ……. / ……. Ders Yılı ………… Dönemi

|  |  |
| --- | --- |
| **Saydırılacak Dersin;** | **Eşdeğer Saydırılacak Dersin;** |
| **Kodu** | **Adı** | **ECTS/Kredisi** | **Harf notu** | **Kodu** | **Adı** | **ECTS/Kredisi** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

……/……/201… Öğrenci İmza : ......................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Akademik Danışmanının Görüşü | Uygundur [ ]  | Uygun değildir [ ]  | İmza :........................................ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Saydırılması İstenen Dersin Hangi Statüde Alındığı: | Yatay Geçiş [ ]  | Özel Öğrenci [ ]  | Diğer [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ABD Başkanlığı Görüşü : | Uygundur [ ]  |  Uygun değildir [ ]  |

Anabilim Dalı Başkanı

 İmza

 Tarih

**Ek** : Transkript