



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Siyasal Bilgiler Fakültesi Dekanlığı

SİYASAL BİLGİLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

<i>Aşağıdaki bölüm öğrenci tarafından doldurulacaktır.</i>			
ADI SOYADI		T.C. KİMLİK NO	
BÖLÜM		ÖĞRENCİ NO	
SINIF		DÖNEM	☐ GÜZ ☐ BAHAR
CEP TELEFONU		E-POSTA	
ADRES			
Kayıtlı olduğum Bölüm/Programdan Merkezi Taban Puan Şartı ile Yatay Geçiş (Ek Madde-1) yapmak istiyorum. Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğru olduğunu, aksi bir durumda tüm yasal sorumluluğun tarafımda olacağını kabul ederek, Fakültenize “Merkezi Taban Puan Şartı ile Yatay Geçiş (Ek Madde-1) Yapmadığıma” dair belgenin tarafıma verilmesi için gerekli işlemlerin yapılması hususunu arz ederim. Tarih: Adı Soyadı: İmza:			
ONAY			
Yukarıda açık kimliği ve bilgileri belirtilen öğrenci, Fakültemize, Merkezi Puan şartı ile Yatay Geçiş (Ek Madde-1) yapmamıştır.			
ÖĞRENCİ İŞLERİ ŞEFLİĞİ			
ADI SOYADI		TARİH İMZA	/..../.....
FAKÜLTE SEKRETERİ Fahrettin ÇELEN/...../2025			