|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.****MARMARA ÜNİVERSİTESİ****Siyasal Bilgiler Fakültesi** |

**SİYASAL BİLGİLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

|  |
| --- |
| ***Aşağıdaki Bölüm Öğrenci Tarafından Bilgisayarda Doldurularak Çıktısı Alınıp İmzalanacaktır*** |
| **ADI SOYADI** |  | **T.C. KİMLİK NO** |  |
| **ÖĞRENCİ NO** |  | **CEP TELEFONU** |  |
| **E-POSTA** |  |
| **ADRES** |  |
| **GELDİĞİ YÜKSEKÖĞRETİM KURUMUNDAKİ BÖLÜM/PROGRAM** |
| **ÜNİVERSİTE** |  | **FAKÜLTE/MESLEK YÜKSEKOKULU** |  |
| **BÖLÜM** |  | **PROGRAM** |  |
| **SİYASAL BİLGİLER FAKÜLTESİNDE KAYIT HAKKI KAZANILAN BÖLÜM/PROGRAM**  |
| **BÖLÜM** |  | **PROGRAM** |  |
| **HANGİ KAPSAMDA KAYITLANDIĞI** |  |
| Yeni kayıt yaptırdığım; Marmara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, ……………………………….…….. Bölümünde/Programında **tabi olacağım müfredat programına göre muafiyet işlemlerimin yapılması** ve tarafıma bilgi verilmesi hususunda, Gereğini bilgilerinize arz ederim. **(Adı Soyadı)** **…/…/2024** **(İmza)****EKLER**:1. **Transkript** (Daha önce eğitim gördüğü yükseköğretim kurumundan onaylı)
2. **Ders İçerikleri** (Daha önce eğitim gördüğü yükseköğretim kurumundan onaylı)
 |
| **ONAY** |
| **BÖLÜM MÜFREDAT KOMİSYONU** |
| Yukarıda açık kimliği ve bilgileri belirtilen öğrencinin **Muafiyet İşlemlerine İlişkin Komisyon Kararımız Ektedir.** |
| (Unvan, Adı ve Soyadı)… /…/2024İmza | (Unvan, Adı ve Soyadı)… /…/2024İmza | (Unvan, Adı ve Soyadı)… /…/2024İmza |