İLAHİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz …………………no’lu …….. sınıfı öğrencisiyim.. ………….…………………. Üniversitesi …………….. bölümünde eğitim gördüm / mezun oldum. Daha önceden aldığım ve başardığım aşağıda kodu adı yazılan derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim. ….. / .…. / 20….

Adı Soyadı

………… ..………………

                                                  İmza

EKLER: 1 - Transkript

 2 - Ders İçeriği

**Adres** :………………………...........................

**Tel No** :……………………………..………...

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kodu | Daha Önce Aldığım Dersler | Not | K | Kodu | Muaf Olmak İstediğim Dersler | Kredi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Öğrenci Danışmanının;**

Adı, Soyadı:

İmzası :