**T.C.**

**ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

DERS MUAFİYET VE İNTİBAK DEĞERLENDİRME FORMU

Tarih girmek için tıklayınız

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Adı Soyadı:** | **Bölümü:** |
| **Muaf Sayılması için Talep Edilen Dersler** | **Muaf Sayılan Dersler** |
| **Dersin Adı** | **K** | **AKTS** | **Dönemi** | **Harf Notu** | **Dersin Adı** | **K** | **AKTS** | **Dönemi** | **Harf Notu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enstitünüz Program türünü seçiniz programı Numaranızı yazınız nolu öğrencisinin muafiyet talebine yönelik olarak vermiş olduğu Ders Muafiyeti Başvuru Dilekçesi ve ekleri, [Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği](https://www.erzurum.edu.tr/Content/etugeneldosyalar/8b06270d-78d8-417f-87e7-e172ca79302e.pdf) ve Lisansüstü Ders Saydırma/Muafiyet ve Ders Tekrarı Uygulama Esasları ilgili maddeleri uyarınca komisyonumuzca değerlendirilerek, adı geçen öğrencinin yukarıda belirtilen derslerden muaf olmasına karar verilmiştir. |

Unvan Adı ve Soyadı yazınız

**Komisyon Başkanı**

|  |  |
| --- | --- |
| Unvan Adı ve Soyadı yazınız | Unvan Adı ve Soyadı yazınız |
| **Üye** | **Üye** |