**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**VETERİNER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz …………….... nolu öğrencisiyim. ……………………………………. Üniversitesi …………………………………………………………….……………… Fakültesi / Yüksekokul / Meslek Yüksekokulu ……………………………….…………. Programından mezun oldum/ayrıldım.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim- Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin 12. maddesi uyarınca, ekli transkriptimde görülen, ekli listede sıralı ve kayıtlı olduğum programda verilen, kredisi ve müfredatı aynı olan derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. ……/…../20…….

Adı-Soyadı

İmza

Cep Tel No :

T.C. Kimlik No :

Adres :

**Ekleri:**

1- Transkript (Not) Belgesi (……. Sayfa)

2- Ders İçerikleri (….… Sayfa)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MUAFİYET İSTENEN DERSİN ALINDIĞI** | | | | | | | **SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**  **VETERİNER FAKÜLTESİ**  **MUAF OLMAK İSTENEN DERSLER**  (Üniversitemiz İnternet Sitesinde Bulunan Eğitim Öğretim Müfredatında belirtilen Dersler içerisinden seçilecektir) | | | | |
| **Üniversite**  **Fakülte/YO/MYO**  **Bölüm** | | **:**………………………………………….…  **:**…………………………………….………  **:**…………………………………….……… | | | | |
| **Kodu** | **Dersi Adı** | | **T** | **U** | **K** | **Notu** | **Kodu** | **Dersin Adı** | **T** | **U** | **K** |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adı-Soyadı

İmza