**T.C.**

**IĞDIR ÜNİVERSİTESİ**

**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz ………………..…………… Bölümü ……….………… numaralı öğrencisiyim. Ekte belirtilen belgeler doğrultusunda uygun olan derslerden muaf tutulmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Adres ve Tlf. : Adı :

 Soyadı :

 İmza :

EK :

1 Ad Transkript

1 Ad. Ders İçeriği

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Geldiği Üniversite** | **Geldiği Üniversitedeki Bölüm/Program** | **Kayıt Yaptırdığı Bölüm** |
|  |  |  |