**T.C.**

**YALOVA ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**MUAFİYET VE DERS SAYDIRMA FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  | Enstitü Ana Bilim Dalı |  |
| Öğrenci Numarası |  | Programı |  |
| E-posta |  | Telefon |  |
| 20….. - 20….. Eğitim ve Öğretim Yılı Güz Yarıyılı ( ) Bahar Yarıyılı ( ) | Tezli Yüksek Lisans ( ) Tezsiz Yüksek Lisans ( ) Doktora/Sanatta Yeterlilik ( ) |

Tarih (Gün/Ay/Yıl)

………………………………………………………………………………… EABD/EASD BAŞKANLIĞINA

 Daha önce (son yedi yıl içinde) ……….…………………………………………………………………………… Üniversitesi, …………………………………………………………… Enstitüsü …………………………………………..……………. EABD/EASD’nda aldığım aşağıda belirtilen dersin/derslerin ders kredime sayılması için gereğini arz ederim.

Öğrenci Adı SOYADI,

İmzası

EKLER:

1. Not Döküm Belgesi,
2. Ders İçerikleri (……. sayfa).

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır** | **Danışman ve İntibak Komisyonu Tarafından Doldurulacaktır** |
| Sayılacak (Alınan) Dersin Adı | Dersin Kodu  |  Zorunlu / Seçmeli\* |  | Saydırılmak İstenen Dersin Adı  | Dersin Kodu  | Danışman Görüşü | İntibak komisyonu Görüşü | Komisyon tarafından onaylanan |
| Uygun | Uygun Değil | Uygun | Uygun Değil | Kredi/ AKTS | Başarı Notu |
|   |   |  |  |   |   |   |   |   | / |   |
|   |   |  |  |   |   |   |   |   | / |   |
|   |   |  |  |   |   |   |   |   | / |   |
|   |   |  |  |   |   |   |   |   | / |   |
|   |   |  |  |   |   |   |   |   | / |   |
|  |
| Danışman Unvanı, Adı SOYADI, imzası |
|   |
| **İntibak Komisyonu Başkanı** | **İntibak Komisyonu Üyesi** | **İntibak Komisyonu Üyesi** |
| **İmza** | **İmza** | **İmza** |
|  |  |  |

NOT: Komisyonun ve danışmanın uygun görmediği dersler için gerekçeli görüşünü ek belge olarak sunmalıdır.

(\*) Seçmeli dersler herhangi bir ders ile saydırılmadan olduğu gibi intibak komisyonu tarafından kabul edilebilir.

|  |
| --- |
| EYK Karar Tarihi: …./…./20… EYK Karar Sayısı: …….../……-……. ENSTİTÜ ONAYI |