

GÜMÜŞHANE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU

-----Bölüm Başkanlığı

Yüksekokulunuz..... numaralı isimliprogramın kayıtlı öğrencisiyim. Daha önce kayıtlı olduğum okuldaki transkriptim ve ders içerikleri (ıslak imzalı ve onaylı) ekte sunulmuştur.

Gerekli ders muafiyetimin ve sınıf intibakımın yapılabilmesi için gereğini arz ederim.

Öğrenci No : /...../.....

Adı ve Soyadı İmza

Adres :

Telefon No :

Muaf Olmak İstediğim Dersler:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....