

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

DERS MUAFİYET TALEP DİLEKÇESİ

Aşağıda belirtmiş olduğum ders/derslerden muaf edilmek istiyorum. Gereğini arz ederim.

Adı Soyadı :…………………………………………………

T.C No / Öğr. No :……………………………./………………….

ALKÜ-Lisans Programı :…………………………………………………

Geldiği Üniversitenin Adı :………………………………………………….

(Fakültesi/Yüksekokulu-Programı) :…………………………/………………………

**GSM No** :…………………………………………………

**E-posta** :…………………………………………………

**Tarih** :.…/……/20….

İmza

**Gerekli Belgeler:** İnternet sitemizdeki duyuruda belirtilmiş olup, belgesi eksik olanın muafiyet dilekçesi geçersizdir.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Geldiği Kurumda Alınan Dersler** | | | | | **Fakültemizde Muaf Sayılacak Dersler** | | | | | | |
| **Dersin Adı** | **Kodu** | **Kredisi** | **AKTS** | **Harf**  **Notu** | **Dersin Adı** | **Kodu** | **Kredisi** | **AKTS** | **Harf**  **Notu** | **M\*** | **Md\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| ***Not: Formdaki her alan eksiksiz ve tam olarak doldurulacaktır.*** | | | | | | | | | | | | |
| **\*M: MUAF \*\*Md: MUAF DEĞİL** | | | | | | | | | | | | |
| **KOMİSYON** | | | | | | | | | | | | |
| **ONAY VERENİN UNVANI, ADI-SOYADI: İMZA :**  **TARİH :……../………/20** | | | **ONAY VERENİN UNVANI, ADI-SOYADI: İMZA :**  **TARİH :……../………/20** | | | | **ONAY VERENİN UNVANI, ADI-SOYADI: İMZA :**  **TARİH :……../………/20** | | | | | |