**FIRAT ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM FAKÜLTESİ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞINA**

Bölümünüz Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık programı ………………….nolu ……….sınıf öğrencisiyim.

Daha önce ……………………….Üniversitesi……………………………….Fakültesi/Meslek Yüksekokulu ………………………………. Bölümünde görmüş ve başarmış olduğum aşağıda adı ve kredisi yazılı derslerden muaf olmak istiyorum.

**Onaysız (İmzasız ve Mühürsüz) belgelerin işleme alınmayacağını biliyorum.**

Gereğini arz ederim …/…/…

Adı-Soyadı

 İmzası

Adres:

|  |  |
| --- | --- |
| **DAHA ÖNCE GÖRDÜĞÜ** | **MUAF OLMAK İSTEDİĞİ** |
| DERSİN ADI | KREDİ | AKTS | DERSİN ADI | KREDİ | AKTS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ekler : |  |  |  |  |  |  |  |
| 1:Transkrip Aslı (Mühürlü, Kaşeli ve imzalı) |  |  |  |
| 2:Ders İçeriği (Mühürlü, Kaşeli ve imzalı) |  |  |  |