

_____/DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE

Fakülteniz/Yüksekokulunuz/Meslek _____ Yüksekokulunuz _____
Bölümü/Programı _____ sınıf ve _____ numaralı ilişiyi kesilmiş/kayıtlı öğrencisiyim. Azami öğrenim süremi
doldurduğumdan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 44/c maddesine istinaden ve aşağıda belirttiğim haklardan
yararlanmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

_____/_____/20____

☒ Aşağıda **Açıklama** kısmında belirttiğim daha önce hiç almadığım ve/veya uygulamalı derslerden
DERSE DEVAM hakkı istiyorum.

İmza

Adres : _____

Adı Soyadı

Cep Tel : _____

NOT-1: Firat Üniversitesi Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı tarafından verilen öğrenci e-posta adresine yapılacak yazışmalar resmi
tebligat yerine geçer.

Bölüm/Program Başkanı Tarafından Doldurulacaktır.

☐ UYGUN DEĞİLDİR

☐ UYGUNDUR

_____/_____/20____

İmza

Unvan, Adı Soyadı

S. No	Dersin Kodu	Dersin Adı	Açıklama
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Tablonun yeterli gelmemesi halinde yeni bir sayfada devam edebilirsiniz.