



MUAFİYET TALEP FORMU

Doküman No	FR.125
İlk Yayın Tarihi	10.01.2022
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	0
Sayfa	1/1

Tarih: ... /... /20....

MEZUNLAR İÇİN PEDAGOJİK FORMASYON EĞİTİMİ SERTİFİKA PROGRAMI BİRİMİNE

Mezunlar için pedagojik formasyon eğitimi sertifika programına kayıt yaptırdım.

Program kapsamında sorumlu olduğum derslerin; daha önceden farklı bir üniversitede almış olduğum ve dilekçe ekinde sunmuş olduğum transkript ve ders içerikleri ile eş değer olup olmadığını kontrol ettirmek ve uygun bulunan derslerden muaf olmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

İmza
Adı-Soyadı

Ek: Transkript Ders İçerikleri

Adres:

Tel:

e-posta

Hazırlayan	Sistem Onayı	Yürürlük Onayı
Bölüm Kalite Sorumlusu	Kalite Koordinatörü	Üst Yönetici

**MEZUNLAR İÇİN PEDAGOJİK FORMASYON EĞİTİMİ SERTİFİKA PROGRAMI
DERS MUAFİYET TALEP TABLOSU**

Mezunlar için pedagojik formasyon eğitimi sertifika programına kayıt yaptırdım. Aşağıda belirtmiş olduğum ders/derslerden muaf edilmek istiyorum. Gereğini arz ederim.

Adı Soyadı:

Bölümü:

TC Kimlik Numarası:

GSM No:

E-posta:

Tarih: .../...../20....

İmza

Gerekli Belgeler:	
1-) Transkript	1- Mezun olunan/daha önce öğrenim görülen üniversiteden alınan onaylı not döküm belgesi (transkript).(Onaylı/Aslı/E-imzalı) 2- Transkript üzerinde muaf karşılığı gösterilen ders/dersler işaretlenerek (altı çizilerek) belirtilmelidir.
2-) Ders içeriği	1-Mezun olunan/daha önce öğrenim görülen üniversiteden alınan onaylı ders içeriği(İslak İmzalı/Onaylı ya da ilgili üniversitenin Bologna Bilgi Sisteminden temin edilmelidir) 2- Yalnızca muaf karşılığı gösterilen (daha önce alınan) dersin içeriği ek olarak sunulmalıdır.

MUAF OLMAK İSTEDİĞİ DERSİN ADI (ALKÜ)	DERS KREDİSİ	MUAF KARŞILIĞI GÖSTERİLEN DERSİN ADI (DİĞER ÜNİVERSİTE)	DERSİN KODU	DERS KREDİSİ	M*	MD**

Not: Formdaki her alan eksiksiz ve tam olarak doldurulacaktır.

***M: MUAF **MD: MUAF DEĞİL (İlgili sütun komisyon tarafından işaretlenecektir.)**

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
---	---	---