**T.C.**

**KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına**

…../……/20..…

Bölümünüzün ……………............ numaralı …... sınıf öğrencisiyim. 20..../20.… Eğitim-Öğretim Yılı Güz/Bahar Yarıyılında fazladan almış olduğum seçmeli derslerin aşağıda belirttiğim şekilde saydırılmasını arz ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Tel: Adı Soyadı :**

**İmzası :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALDIĞI DERSİN** | | | | **SAYDIRMAK İSTEDİĞİ DERSİN** | | | |
| **Dersin**  **Kodu** | **Dersin Adı** | **Yılı**  **Dönemi** | **Harf**  **Notu** | **Dersin**  **Kodu** | **Dersin Adı** | **Dönemi** | **Başarı**  **Durumu/**  **Notu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**DANIŞMAN :**

**Adı Soyadı :**

**İmza :**