

SİİRT ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulunuz …………………………. bölümü ………………………. numaralı öğrencisiyim. ÖSYM Sınavları sonucu ................ - .............. Eğitim-Öğretim yılında kayıt yaptırdım. Daha önce okumuş olduğum üniversite / fakülte müfredatında almış ve başarılı olmuş olduğum derslerden muaf olmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

…...... / ........ / ….......

Adı Soyadı: ......................................

İmzası: .......................................

Telefon (GSM):

Ekler:

1. Transkript
2. Ders İçerikleri