**T.C.**

**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ**

**Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığına**

Fakülteniz ………………………………………………….Bölümü ………………….. numaralı öğrencisiyim. Ekte vermiş olduğum ………....….…………………………………… Üniversitesine ait not döküm/transkript belgesinde başarılı olmuş olduğum derslerden muaf olmayı talep ediyorum; ancak aşağıda tabloda verilen derslerden **muaf olmak istemiyorum**.

Gereğine arz ederim. (….../……/…….)

 İmza :……………….………

Adı Soyadı:……………………….

**Telefon No:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ömer Halisdemir Üniversitesine Ait Bilgiler**  | **Daha Önceki Yükseköğretim Kurumuna Ait Bilgiler** |
| Dersin Kodu | Dersin Adı | Ders Saati | AKTS | Dersin Kodu | Dersin Adı | Ders Saati | AKTS |
| T | P | T | P |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**EKLER:**

**1-** Onaylı Not Durum Belgesi/Transkript

**2-** Öğretim Planı ve Ders İçerikleri

**NOT:** İlgili yönetmelik gereğince muafiyet evrakının, öğrencinin ilk kayıt yaptırdığı eğitim öğretim yarıyılının ilk iki haftası içinde Dekanlık Öğrenci İşleri Birimi’ne teslim edilmesi gerekmektedir.