|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci No Student #** |  |
| **T.C. Kimlik No Identity # of the R.T.** |  |
| **Pasaport No (Yabancı Kontenjan İçin) Passport #(for foreign student****contingent)** |  |
| **Adı Soyadı****First and Family Name** |  |
| **Fakülte/ Yüksekokul/ MYO Faculty / School / Vocational School** |  |
| **Bölümü / Programı****Department / Program** |  |
| **Kayıt Türü Enrollment Type** | ( ) ÖSYM( ) SSPC | ( ) DGS( ) VTE | ( ) Yatay Geçiş( ) Lateral Transfer |
| ( ) Yetenek Sınavı ( ) Talent Exam | ( ) Yabancı Kontenjan ( ) Foreign StudentContingent | ( ) ÇAP( ) DMP |
| **Adres Address** |  |
| **Telefon No / E-Posta Phone # / E-mail** |  |
| **ÖZEL ÖĞRENCİ OLARAK DERSİN ALACAĞI YÜKSEKÖĞRETİM KURUMUNUN****Higher Education Institution where the student will attend class as special student** |
| **Üniversite Adı University** |  |
| **Fakülte/ Yüksekokul/ MYO Faculty / School / Vocational School** |  |
| **Bölümü / Programı Department / Program** |  |
| **ÖZEL ÖĞRENCİ OLARAK****As a Special Student** |
| **Almak İstediği Dersin****Class, the Student Wants to Attend** | **Diğer Yükseköğretim Kurumundan Alacağı Dersin Class, the student shall attend in other Higher Education Institution** |
| **Kodu Code** | **Adı Class** | **Kredi/AKTS Credit/ ECTS** | **Kodu Code** | **Adı Class** | **Kredi/AKTS Credit/ ECTS** |
| **T** | **U** | **K** | **A** | **T** | **U** | **K** | **A** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Yukarıdaki tabloda belirtmiş olduğum dersi / dersleri özel öğrenci olarak

… Üniversitesinden almak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

I would like to attend above detailed class/classes at University as special student.

I kindly submit for necessary action.

Tarih :

Date :

İmza :

Signature : Ad Soyad :

First and Family Name :

BÖLÜM / PROGRAM BAŞKANI ONAYI

Approval of the Director of the Department / Program

|  |  |
| --- | --- |
| **UYGUNDUR****(Tarih- İmza- Kaşe)****Approved****(Date-Signature-Stamp)** | **UYGUN DEĞİLDİR****(Tarih- İmza- Kaşe)****Not approved (Date-Signature-Stamp)** |
|  | **( ) Kredi/AKTS ve İçerik açısından uygun değildir.****( ) Not suitable with regard to Credit / ECTS and content.****( ) Dersi almak istediği Yükseköğretim Kurumunun onayı bulunmamaktadır. ( ) The Higher Education Institution s/he wants to attend is not approved.****( ) Üstten ders alma koşullarını sağlamaktadır.****( ) S/he fulfills to attend upper classes.** |