

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

T.C.

İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

20...../20..... eğitim öğretim yılı (Güz/Bahar) dönemi kodlu
..... isimli dersin
transkriptimden aşağıda belirttiğim gerekçeyle kaldırılmasını talep ediyorum.

Gerekçe:

.....
.....
.....

Öğrenci Bilgileri

Öğrenci Ad/Soyad:

Öğrenci No:

Program:

Danışman Onayı: