



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Ders Muafiyeti Başvuru Formu

Doküman Kodu	SBF/ÖR-F-28
Yayınlanma Tarihi	04.10.2023
Revizyon No/Tarih	00/ 00.00.0000
Sayfa	1 / 1

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına,

Daha önce Üniversitesi Bölümü'nden alıp başarılı olduğum ve aşağıdaki belirttiğim dersin/derslerin şu an sorumlu olduğum derslerle eşleştirilmesi ve kredime sayılmasını talep ediyorum.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı ve Soyadı		/..... / 20..... İMZA
Öğrenci No		
Program Adı		
Telefon No		
Adresi		

Ekler: Transkript Belgesi ve Ders içerikleri

ÖNCE DEN ALINAN VE BAŞARILI OLUNAN DERSLER				YERİNE SAYILACAK DERSLER			
Dersin Kodu	Dersin Adı	Kredi/AK TS	Başarı Notu	Dersin Kodu	Dersin Adı	Kredi/AKTS	Harfli Başarı Notu

Hazırlayan Eğitim Komisyonu	Kontrol Eden Birim Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan Dekan
--------------------------------	---	--------------------



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Ders Muafiyeti Başvuru Formu

Doküman Kodu

SBF/ÖR-F-28

Yayınlanma Tarihi

04.10.2023

Revizyon No/Tarih

00/ 00.00.0000

Sayfa

1 / 1

Hazırlayan
Eğitim Komisyonu

Kontrol Eden
Birim Kalite Yönetim Temsilcisi

Onaylayan
Dekan