



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Öğrenci Talep Dilekçesi

Doküman Kodu	SBF/ÖR-F-29
Yayınlanma Tarihi	06/06/2024
Revizyon No/Tarih	00 / 00/00/0000
Sayfa	1 / 1

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Aşağıda yazılı talebim doğrultusunda gerekli işlemlerin yapılması hususunu bilgilerinize arz ederim.

Tarih/...../20....
Öğrencinin İmzası

1. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Öğrenci No			
Adı Soyadı			
T.C. Kimlik No			
Bölümü			
Cep Telefonu		E-Posta Adresi	

2. ÖĞRENCİNİN TALEBİ (Lütfen aşağıdaki ilgili kutucuğu işaretleyiniz.)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Nota İtiraz | ☐ Erasmus İşlemleri | ☐ İntibak İşlemleri |
| ☐ Mazeretli Ders Kaydı | ☐ Farabi İşlemleri | ☐ Çakışan Dersler |
| ☐ Ders Ekleme-Çıkarma | ☐ <u>Mevlana</u> İşlemleri | ☐ İlişik Kesme |
| ☐ Öğrenci Katkı Payı | ☐ Kayıt Dondurma | ☐ Diğer |
| ☐ Mazeret Sınavı | ☐ Muafiyet İşlemleri | |
| | | |

3. ÖĞRENCİNİN AÇIKLAMASI: (Talebinizi lütfen kısa, net ve eksiksiz olarak ifade ediniz.)

EKLER (Dilekçenize eklediğiniz evrakı yazınız.)

- 1.....
2.
3.

☐ Kişisel verilerimin işlenmesine ve dilekçemde yer alan kişisel verilerimin, internet ortamında yayınlanmasına **açık rızam vardır.**

Hazırlayan
Öğrenci İşleri Birimi

Kontrol Eden
Birim Kalite Yönetim Temsilcisi

Onaylayan
Dekan