****

… /….. /20….

**T.C.**

**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

………………………………………. **Bölüm Başkanlığı’na**

Bölümünüz ………………..………………. no’lu …….… sınıf öğrencisiyim. ……………..Eğitim-öğretim yılı ………………… dönemi sonunda, aşağıda belirttiğim derslerden dilekçe ekinde sunmuş olduğum müfredat durumumun incelenerek uygun görülmesi halinde mezuniyet sınavlarına girmek istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Tel: Adı-Soyadı :**

 **İmza :**

**EK: Müfredat Formu ( ….. syf.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DERS KODU** | **DERS ADI** | **DERSİN ÖĞR. ELEMANI-ÜYESİ** | **DERSİN ALINDIĞI DÖNEM** | **DERS NOTU** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Danışman:**

Ad Soyad:

İmza: