



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
DERS SAYDIRMA İŞLEM FORMU

Doküman No	S1.2.44/FRM30
Yayın Tarihi	20.01.2022
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı : Numarası :

A.B.D/A.S.D. : Bilim Dalı :

Programı :

Programa Başladığı Yıl ve Dönemi:

Sayılması İstenilen Dersin Alındığı Statü:

ALINAN DERS BİLGİLERİ					EŞDEĞER ALINMAK İSTENEN DERS BİLGİLERİ				
Kodu	Adı	Kredisi	AKTS	Harf Notu	Kodu	Adı	Kredisi	AKTS	Harf Notu

TEZ DANIŞMANI GÖRÜŞÜ

Adı - Soyadı :

Görüşü :

İmzası :

Yukarıda belirttiğim alınan derslerimin karşılığı olarak eş değerlerinin sayılması için, gereğini arz ederim.

Ek: Transkript ve Ders İçerikleri

.../.../20...

İmza
Öğrenci
Adı Soyadı