|  |  |
| --- | --- |
| **Yaz okulu kapsamında alınacak dersler** | **Fakültemizde Eşdeğerliği kabul edilen dersler** |
| **Üniversite Adı** | **Ders Adı** | **AKTS** | **Kredi** | **Dersin Sorumlu Öğretim Elemanı(Ad SOYAD İmza)** | **Yarıyıl** | **Ders****Kodu** | **Ders Adı** | **AKTS** | **Kredi** | **Sonuç** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

T.C.

İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ

YAZ OKULU BAŞVURU FORMU

……………………….. DEKANLIĞINA / MÜDÜRLÜĞÜNE

İzmir Bakırçay Üniversitesi Senatosunun 03.07.2019 tarih ve 09-01 sayılı kararına istinaden aşağıda bilgilerini vermiş olduğum

Üniversitenin ilgili programındaki dersleri yaz okulu kapsamında alıp, Üniversitemiz Muafiyet ve İntibak İşlemleri Yönergesi çerçevesinde**uygun**

**olanların** eşdeğerliliğinin yapılmasını istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 ….. / ….. / 20…

Öğrenci

Adı Soyadı – İmza)

|  |
| --- |
| ÖĞRENCİ BİLGİLERİ |
| Öğrenci Numarası |  |
| Adı Soyadı |  |
| Telefon No |  |
| Fakülte / Y.O. / M.Y.O. |  |
| Bölümü / Programı |  |
| Yaz Okulunda Ders Almak İstediği Üniversite |  |
| Yaz Okulunda Ders Almak İstediği Program |  |
| Öğrencinin kayıt olduğu yıl itibarıyla yaz okulunda ders alacağıÜniversitenin eşdeğer programının taban puanı |  |

1. Ders alacağı Üniversitenin taban puanı ve puan türü

**EKLER**

* Üniversitemiz Muafiyet ve Intibak Işlemleri Yönergesi kapsamında, alınması uygun görülen dersler için dersin sorumlu öğretim elemanı tarafından imzalanması gerekmektedir.

.......................................  BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA

2.   Yaz okuluna gidilecek fakülteden alınacak derslerin içeriği

Danışmanlığını yürüttüğüm öğrencinin yaz okulu kapsamında almak istediği dersler tarafımca incelenmiş ve uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

Danışman Adı Soyadı:

İmzası :

..................................  DEKANLIĞI’NA / MÜDÜRLÜĞÜ’NE

Yukarıda adı belirtilen öğrencinin tabloda gösterilen dersleri incelenmiş ve Üniversitemiz Muafiyet ve Intibak Işlemleri Yönergesi kapsamında intibak işlemi yapılmış, durumun birim yönetim kurulumuza sunulmasına karar verilmiştir.

Bölüm Başkanı Adı Soyadı:

İmzası :