



Eskişehir Teknik Üniversitesi
Fen Fakültesi

DERSTEN ÇEKİLME DİLEKÇESİ

Doküman No	FF.ÖİB.FR.004
Revizyon	1
Sayfa	1
Evrak Kayıt No	

ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ FEN FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

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

Adı Soyadı :

Öğrenci No :

Bölümü :

E-Posta :

Telefon :

Açık Adresi :

Aşağıda bilgilerimi verdiğim dersten çekilmek istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Öğrencinin İmzası

DERSİN KODU	DERSİN ADI	DERSİN GRUBU	DERSİN AÇILDIĞI BİRİM/BÖLÜM

DANIŞMAN ONAYI

Uygun

Uygun Değildir

Danışmanın Adı Soyadı :

İmza :

Eskişehir Teknik Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği madde 10-(4) gereğince öğrenci, Senato tarafından belirlenen esaslara göre ekle/sil haftasından sonraki 3 hafta içinde danışmanın onayıyla ilk kez aldığı derslerin sadece birinden çekilebilir.