

	Eskişehir Teknik Üniversitesi Fen Fakültesi YERİNE DERS İŞLEMİ DİLEKÇESİ	Doküman No	FF.ÖİB.FR.005
		Revizyon	1
		Sayfa	1
		Evrak Kayıt No	

ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ FEN FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

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

Adı Soyadı	:	
Öğrenci No	:	
Bölümü	:	
E-Posta	:	
Telefon	:	

Aşağıda bilgileri bulunan dersimin/derslerimin yerine işlemlerinin tabloda belirtildiği şekilde yapılması hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

Öğrencinin İmzası :

DAHA ÖNCE ALDIĞI DERSİN (ESKİ)				DEĞİŞEN DERSİN (YENİ)			
ÖĞRETİM YILI	DÖNEMİ (GÜZ, BAHAR, YAZ)	KODU	ADI	ÖĞRETİM YILI	DÖNEMİ (GÜZ, BAHAR, YAZ)	KODU	ADI
20..... – 20.....				20..... – 20.....			
20..... – 20.....				20..... – 20.....			
20..... – 20.....				20..... – 20.....			
20..... – 20.....				20..... – 20.....			
20..... – 20.....				20..... – 20.....			

DANIŞMAN ONAYI

☐ Uygun

☐ Uygun Değildir

Danışmanın Adı Soyadı	:	
İmza	:	