..… /..… /201…...

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE,**

 Enstitünüz ………………….……………………….. Tezli/Tezsiz Yüksek Lisans ve/veya Doktora programında Özel öğrenci statüsünde aşağıda belirtilen dersleri almak istiyorum.

Gereğini müsaadelerinize saygılarımla arz ederim.

  **Adı Soyadı**

 **İmza**

**Tel No :**

**ALMAK İSTEDİĞİ DERSLERİN:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KODU** | **ADI** | **KREDİSİ** | **AKTS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

UYGUNDUR

………./………./ 20……..

………………………………… ……………………………

Anabilimdalı Başkanı Onayı Mali İşler Onayı

* AÇIKLAMA : *Özel öğrenciler, bir yarıyılda en çok iki ders alabilirler.*