



NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SEYDİŞEHİR KAMİL AKKANAT SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Öğrencinin	Adı Soyadı	
	Öğrenci No	
	Bölümü	
	T.C.No	
	Cep No	

Konu :

Aşağıda belirttiğim derslerin ders kaydıma eklenmesi/silinmesi için gereğini arz ederim.

İmza :

Tarih:/..... / 20.....

Danışman Onayı:

DERSLER

Dersin Kodu	Dersin Adı	Dönem Güz/Bahar	Not (Harflendirme)	Açıklama

Sonuç