

Ç.Ü.SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

LİSANSÜSTÜ ÖĞRENCİ DERSALMA FORMU

(Başka Üniversite veya Enstitü öğrencisi olup, Enstitümüz Anabilim Dallarından ders alacaklar tarafından doldurulacaktır.)

Öğrenciye ait bilgiler:

Adı Soyadı :

TC No :

Cep Telefon No :

E-posta adresi :

Öğrenim Türü :

Üniversite adı :

Enstitü Adı :

Dersi Alacağı Anabilim Dalı :

Yarıyılı :

Dersin Kodu ve Adı	Dersi Veren Öğretim Üyesi	Dersin Kredisi	Dersin AKTS'si

Tarih:

İmza: