



ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



OTOMASYON KAYIT SİSTEMİ DIŞINDA DERS KAYIT FORMU

Tarih: / /

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

| | |
|--|---|
| Adı-Soyadı: | Öğrenci No: |
| Anabilim Dalı: Programı : | Ders Yılı: 20 - 20 |
| Öğrenim Derecesi: <input type="checkbox"/> Tezsiz Yüksek Lisans / <input type="checkbox"/> Tezli Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora | Dönemi: <input type="checkbox"/> Güz <input type="checkbox"/> Bahar |

Yukarıda kimlik ve öğrenim bilgileri verilen Anabilim Dalımız Lisansüstü öğrencisinin alacağı aşağıdaki derslerin seçilmesi ve kaydı otomasyon sistemi dışında yapılmak zorunda kalmıştır. Ders kaydının yapılması için gereğini arz ederiz.

KAYIT YAPILACAK DERSLER

| Dersin Kodu ve Adı | Kredisi | AKTS | Dersi veren Öğretim Üyesi | İmza |
|--------------------|---------|------|---------------------------|------|
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |
| | | | Dr. | |

İmza

Öğrenci

Dr.

Danışman

Dr.

Anabilim Dalı Başkanı