|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **T.C.****SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ****İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ** **BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA** |  |

Bölümünüzün……………………. numaralı öğrencisiyim. 7. Ekim 2018 tarih 30558 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Ön lisans ve Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin 20. Maddesine istinaden 20….-20….. Eğitim-Öğretim yılı Güz-Bahar döneminde üst yarıyıldan ders almak istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 ……/..…./20…

 Adı-Soyadı

Tel:

E-Mail:

Ek: Transkript

|  |
| --- |
| **ALMAK İSTEDİĞİM DERSLER** |
| **Ders Kodu** | **Ders Adı** | **Sınıf** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Sınıf Danışmanı:

Uygundur/Uygun Değildir.

İmza: