**T.C.**

**YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

Yüksekokulunuz ……………………………..Programı ……………………numaralı …… sınıf öğrencisiyim. 20.../20.... eğitim-öğretim yılı Yaz Döneminde yüksekokulumuzda açılmayan aşağıda belirtmiş olduğum dersi/dersleri; ……………………. Üniversitesi ………………………… Fakültesi’nde/Yüksekokulu’nda almak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

....... / ....... / 20.....

İmza

 Adı- Soyadı

|  |  |
| --- | --- |
| Dersin Üniversitemizdeki | Dersin Alınmasına İzin Talep Edilen Üniversitedeki |
| Kodu | Adı | AKTS | Saati | Kodu | Adı | AKTS | Saati |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

**İletişim Bilgileri:**

Cep Telefonu Numarası: 05……………………….

E-Posta Adresi: ……………………………………..@.....................................

İletişim Adresi:

**EKLER:**

* Ek-1 Öğrenci Transkripti
* Ek-2 Ders Alınmasına İzin İstenen Üniversitenin Onaylı Ders İçeriği/İçerikleri \*

\* Öğrencinin yaz okulunda ders alacağı üniversitenin internet adresindeki Bilgi Paketnde Ders İçeriklerinin güncel olduğunu dilekçe ile beyan etmesi ve bilgilere ulaşılabiliyor olması halinde ayrıca Ders İçerikleri istenmez.