**T.C.**

**ESKİŞEHİR Osmangazİ Ünİversİtesİ**

**FEN FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 …./…./20….

Fen Fakültesi……………………………………………Bölümü ……………………….. numaralı öğrencisiyim. …………………………………………nedeniyle 20....-20.… Öğretim yılı ……………………………… döneminde aşağıda listelenen ders/derslerden kaydımın silinmesini, yerine belirtmiş olduğum ders/derslere kaydımın yapılmasını istiyorum.

 Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 Öğrenci Adı / Soyadı

 İmza

**Öğrencinin**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı / Soyadı |  |
| Numarası |  |
| Cep Numarası |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sıra** | **Silmek İstediği Dersin** | **Yerine Almak İstediği Dersin** |
| **Kodu** | **Adı** | **Kodu** | **Adı** |
| 1  |   |   |  |  |
| 2  |   |   |  |  |
| 3  |   |   |  |  |
| 4  |   |   |  |  |
| 5  |   |   |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

**DANIŞMANIN GÖRÜŞÜ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Uygundur |
| **[ ]**  | Uygun Değildir |

 Danışman Adı / Soyadı

 İmza