

ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI / DIRECTORY OF STUDENT AFFAIRS
KEP DERSİ BAŞVURU FORMU / CAP COURSE EXAM APPLICATION FORM

_____ **FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA/ YÜKSEKOKUL/MYO MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

TO THE DEANSHIP OF FACULTY OF _____/SCHOOL/ VOCATIONAL SCHOOL
DIRECTORATE OF _____

_____ **Fakültenizin / Yüksekokulunuzun / Meslek Yüksekokulunuzun _____**
Bölümüne/Programına kayıtlı _____ numaralı öğrencinizim. 20__ - 20__ eğitim-öğretim yılı _____
yarıyılı sonunda yapılacak olan KEP dersi sınavına girmek istiyorum. / I am a student at Department/Program of _____
at Faculty/School/Vocational School of _____ in your university. I kindly
request to sit for the CAP course exam that will be organized at _____ semester of 20__ - 20__ educational year for the course I have written below.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. / Kindly submitted for necessary action.

Adı ve Soyadı/Name and Surname : _____
Tel No / E-posta / Phone No. / E-mail : _____ / _____
Adres / Address : _____

_____**İmzası/Signature**

Sınavına Gireceği Dersin Bilgileri

Information about the Course for which Course Exam to be Taken

Sayı/ No.	Ders Kodu / Course Code	Dersin Adı / Course Name	Dersin Kredisi / Credit	Dersin AKTS'si/ ECTS	Dersin Notu / Grade
1.					
2.					

Danışmanın Adı / Advisor's Name : _____

Danışmanın açıklamalı görüşü/Advisor's Opinion with Explanation : _____

GNO / CPGA : _____

Öğrencinin dönem sayısı / The number of term student is at : _____

(Tarih ve imza/ Date and signature)

Ek/Appendix: Not Durum Belgesi (Transkript) / Transcript

Dekan/Müdür / Dean / Director Adı Soyadı / Name and Surname: _____ Ünvanı / Title : _____ Tarih/ İmza / Date / Signature : __ / __ / ____	Mali Onay / Financial Approval Ödenen Ders Kredi/AKTS Sayısı / Number of Paid Credit/ECTS : _____ / _____ Adı Soyadı / Name and Surname : _____ Tarih/ İmza / Date and Signature : __ / __ / ____
---	--