20\_\_/20\_\_ AKADEMİK YILI GÜZ DÖNEMİ BAHAR DÖNEMİ GÜZ/BAHAR DÖNEMİ

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Adı-Soyadı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Enstitü/ Fakülte/Yüksekokul/MYO |   |
| ABD/Bölümü/Programı |  |
| Kabul Eden Yükseköğretim Kurumu |  |

 **DERS PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Kabul Eden Yükseköğretim** **Kurumunda** **Alınacak Dersler** **…….. ÜNİVERSİTESİ** |  **Gönderen Yükseköğretim Kurumunda****Sayılacak Dersler** **………….. ÜNİVERSİTESİ** |
| **Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS** | **Kodu** | **Dersin Adı** | **AKTS** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
|  | Toplam AKTS |  | Toplam AKTS |  |

Not 1: Yedi dersten fazla dersi olanlar ikinci sayfadan devam etmelidir.

Not 2: Herhangi bir ders değişikliğinde bölüm koordinatörünün onayını alacağımı taahhüt ederim.

|  |
| --- |
| Öğrencinin İmzası: ………………………………… Tarih: …/…/201 |
| **GÖNDEREN KURUM:** Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz. |
| Bölüm Başkanı veya Koordinatörünün Adı/ Soyadı Tarih ………………………………………………………….........  ../…/201 İmza  | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı………………………………………………………………………………………………………………………………Tarih İmza…/…201 |

|  |
| --- |
| **KABUL EDEN KURUM:**  Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz. |
|  Bölüm Başkanı veya Koordinatörünün Adı/ Soyadı Tarih ………………………………………………………….........  ../…/201 İmza  | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı………………………………………………………………………………………………………………………………Tarih İmza../…/201  |