



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL
ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı
Seçmeli Ders Sildirme Formu

| | |
|------------------|------------|
| Doküman No | FR-044 |
| İlk Yayın Tarihi | 13.03.2026 |
| Revizyon Tarihi | 13.03.2026 |
| Revizyon No | 000 |
| Sayfa No | 1/1 |

Fakülteniz _____ Bölümü _____ numaralı öğrencisiyim.
20__ / 20__ Eğitim-Öğretim yılı _____ döneminde fazladan aldığım/sehven aldığım seçmeli derslerin silinmesini istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

_____/_____/_____
Adı Soyadı
İmza

ADRES :

TELEFON : 0 (5____) _____ - ____ - ____

E-POSTA :

SİLİNMESİ TALEP EDİLEN DESLER:

| Dersin Kodu | Dersin Adı |
|-------------|------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | | |
|---|--|---|
| Hazırlayan Figen USLU Dekan Özel Kalem | Kontrol Prof. Dr. Ferdi BAŞKURT Dekan | Onay Prof. Dr. Ferdi BAŞKURT Dekan |
|---|--|---|