|  |  |
| --- | --- |
|  | **DERS DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU****T.C.****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** **EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** |

|  |
| --- |
| **Öğrenci Bilgileri**  |
| Öğrenci No : |       |
| Adı Soyadı : |       |
| Anabilim Dalı : |  |
| Program Adı :  |  |
| Program Türü : |  |

Daha önce alıp gerekçeleri belirtilen aşağıdaki derslerimin yerine karşılarında yer alan dersi/leri almak istiyorum. Ders değişikliği yapılması hususunda gereğini arz ederim.

 Tarih:   /  /

Öğrenci İmza:

**Değiştirilmek İstenen Ders Bilgileri** (Danışman veya ABD Başkanı gözetiminde doldurulacak)

|  |  |
| --- | --- |
| Danışman :      İmza :  | ABD Bşk. :      İmza :  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Alınması Gereken (Başarısız Olduğu) Dersin** | **Yerine Seçilen (Eşdeğer) Dersin** |
| **Kodu** | **Adı** | **Gerekçe** | **Yıl /****Dönem** | **Kodu** | **Adı** | **Yıl /****Dönem** |
|       |        |  |       |       |       |       |
|       |       |  |       |       |       |       |
|       |       |  |       |       |       |       |
|       |       |  |       |       |       |       |
|       |       |  |       |       |       |       |