**KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ**

**PEDAGOJİK FORMASYON BİRİMİNE**

Adı Soyadı :

Programı :

TC. Kimlik No :

Cep Tel :

Üniversitenizin Pedagojik Formasyon Eğitimi Sertifika Programına kayıt yaptırdım. Tabloda belirtmiş olduğum derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ….../……/202….

İmza:

Adres:

|  |  |
| --- | --- |
| **BÖLÜMÜ / PROGRAMI** |  |
| **DERS KODU** | **DERSİN ADI**  | **KREDİ/AKTS** |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |

EKLER: 1- Transkript

 2- Ders İçerikleri