

**OSTİM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ**

Aşağıdaki tabloda belirttiğim ders ekleme/çıkarma işlemlerim için gerekli bilgileri iletmek istiyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tarih:** |  |
|  **Ad:** |  |
| **Soyad:** |  |
| **İmza:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Bölümü** |  |
| **Sınıf** |  |
| **Cep Telefon** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Akademik Yıl** |  |
| **Ders Dönemi** | * GÜZ ☐ BAHAR
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **EKLE** | **SİL** |
| **Kayıtlanmak İstediğim Ders(ler)** | **Çıkartılmasını İstediğim Ders(ler)** |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Program Adı** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Program Adı** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Tarih :** … / … / 20…

*Bu kısım öğrencinin danışmanı tarafından doldurulacaktır.*

* **UYGUN DEĞİLDİR**
* **UYGUNDUR**

**Danışmanın Görüşü**

**Danışmanının Adı Soyadı :**

**İmza :**

**Adres**

: OSTİM Teknik Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığı OSTİM / ANKARA

**Telefon :**

**İnternet Sitesi:**

**E-Posta**:

0312 386 10 92

[www.ostimteknik.edu.tr](http://www.ostimteknik.edu.tr/)

info@ostimteknik.edu.tr