|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TS EN ISO 9001:2015** | **T.C.****İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ****Sağlık Bilimleri Enstitüsü** |  |
| **20…-20… EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI …….. YARIYILI DERS KAYIT FORMU** | **Dok. No:** FR/SABE/01 |
| **İlk Yayın Tar.:** 06.06.2018 |
| **Rev. No/Tar.:** 01/4.12.2023 |
| **Sayfa: 1 / 1** |

**ADI :**

**SOYADI :**

**NUMARASI :**

**SINIFI :**

**ENSTİTÜ/FAKÜLTE/MYO :**

**ANABİLİM DALI/BÖLÜM/PROGRAM :**

**DANIŞMANI :**

|  |
| --- |
| Telefon: Ev : ……………………………………………………………….İş : ……………………………………………………………….Cep : ………………………………………………………………. |
| e-posta : ………………………….@..................…………………….. |
|  |

20…. – 20…. Eğitim-Öğretim Yılı ……… Yarıyılında aşağıda belirttiğim dersleri almak istiyorum. Kayıt yenileme işlemimin yapılmasını arz ederim.

 TARİH: ..…../…..../20….

 İMZA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Statüsü(\*)** | **AKTS** |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |

(\*) Statüsü: Zorunlu Ders ise (Z), Seçmeli Ders ise (S) yazınız.

Üniversite seçmeli derslerini seçerken başlama saati aynı olan iki dersi aynı anda seçmeyiniz.

Ders Kayıt Formunu düzenleyip, danışmanınıza onaylattıktan sonra Sağlık Bilimleri Enstitüsü Öğrenci İşleri Birimine teslim ediniz.

………………………………………………

Danışman

(Unvan, Ad-Soyad, İmza)