



.../.../20..

KOCAELİ SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Üniversiteniz Programı,
.....numaralı öğrencisiyim. Aşağıda belirtilen dersleri alttan alabilmem için
öğrenci otomasyon programında derslerin açılması hususunda gereğini arz ederim.

Adı-soyadı :
İmza :

Tel.No: _____ :

S.NO	KODU	DERS ADI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

UYGUNDUR
DANIŞMAN