



**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
EBELİK BÖLÜM BASKANLIĞINA**



Ebelik Bölümü.....nolu öğrencisiyim. 202.... – 202.... Eğitim Öğretim yılıYarıyılı ders kaydımı yasal süresi içerisinde yaptım. Ancak, aşağıda belirttiğim dersleri sehven yanlışlıkla seçtim. Söz konusu derslerin ders kütüğümden silinmesi için;

Bilgilerinizi saygılarımla arz ederim./....../202...

(Öğrencinin)

İmza

Adı- Soyadı :

İmza :

DERS KÜTÜĞÜMDEN SİLİNECEK DERSLER:

S.N. Dersin Kodu-Adı AKTS'si

1-.....

2-.....

ADRES:

...../.....

TLF:.....