|  |  |
| --- | --- |
|  | **DERS TRANSFER FORMU** |
|  | **Öğrenci No**  | **:** |
|  | **Adı‒Soyadı**  | **:** |
|  | **Anabilim Dalı/Programı**  | **:** |
|  | **Transferi İstenen Derslerin Alındığı Kurum** | **:** |
|  |  |
|  | SIRA NO | **Transfer Edilecek Dersin Eskişehir Teknik Üniversitesindeki Karşılığı**  | **Transferi İstenen Dersin Alındığı Yükseköğretim Kurumundaki Bilgileri** | **AÇIKLAMALAR****(Reddedildiyse Nedeni)** |
|  | KODU | DERSİN TÜRKÇE ADI | DERSİN STATÜSÜ | ECTS KREDİSİ | KODU | DERSİN TÜRKÇE ADI | DERSİN STATÜSÜ | ECTS KREDİSİ | ALDIĞI NOT | ESKİŞEHİR TEKNİKÜNİVERSİTESİNDEKİ NOT KARŞILIĞI |
| DERSİN İNGİLİZCE ADI | DERSİN İNGİLİZCE ADI |
|  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | **TOPLAM KREDİ** |  | **TOPLAM KREDİ** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**……………………………………………………………………………………………………………**

**ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA,**

Yukarıda belirtilen ders/derslerin transferi durumunda transfer edilecek dersin/derslerin Eskişehir Teknik Üniversitesindeki karşılığında belirtilen derse/derslere transfer talebini yaptığım dönem eğer kayıtlandıysam ilgili dersin/derslerin transkriptimdem silinmesi için talep dilekçemi Enstitü Yönetim Kurulunun alacağı ders transferi kararını takiben 10 iş günü içinde Enstitü Müdürlüğüne ulaştıracağımı, dilekçemi belirtilen süre içinde ulaştırmamam durumunda süreçteki hakkımı kaybettiğimi kabul ederek dersi/dersleri Eskişehir Teknik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nde belirtilen süreleri dikkate alarak transfer talebini ilettiğim dönem veya takip eden dönemlerde almam ve başarı ile geçmem gerektiğini kabul ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla.

Öğrenci Adı-Soyadı

İmza

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adres | **:**  |
| Telefon | **:**  |
| E-posta | **:**  |

**Ek:** (Trancript/Ek belge)