|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **YABANCI DİLLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **Kimlik Numarası** | **:** |  |
| **Fakülte / Yüksekokul** | **:** |  |
| **Bölümü / Programı** | **:** |  |
| **Öğrenci No** | **:** |  |

Yapılacak olan Ortak Zorunlu Yabancı Dil dersinden muafiyet sınavına katılmak istiyorum.  Gereğini arz ederim.Tarih: …./.…/20..… İmza:**Adres:****Telefon/e-posta:****Bilgi Amaçlı;****Muafiyet sınavı**(1) Üniversiteye yeni kayıt yaptıran öğrenciler için ortak zorunlu yabancı dil okumak durumunda olan öğrenciler için ilgili dil dersinden yarıyıl başında açılan bir sınavdır.  (2) Öğrenciler bu sınavlara ilk kez kayıt yaptırdıkları yarıyılın başında, akademik takvimde belirtilen tarihte girebilirler.  (3) Bu haktan her ders için sadece bir kez yararlanılır. Muafiyet sınavlarında başarılı olabilmek için en az 70 notu almak gerekir.(4) Bu sınavdan başarılı olan öğrencilerin müfredatlarında bulunan Yabancı Dil-I ve Yabancı Dil-II derslerinden muaf olarak geçerler. |