



T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı
Merkezi Otomasyon Birimi



MAZERETLİ DERS KAYDI BAŞVURU FORMU

İşlem Başlangıç Tarihi: ___/___/201__

İşlem Bitiş Tarihi: ___/___/201__

Adı Soyadı	
Fakülte No	
Fakülte	
Program/Bölüm/Sınıf	
Mazereti	
GSM	
e-posta	_____@uludag.edu.tr

ALMAK İSTEDİĞİM DERS/DERSLER

D.KODU	DERSİN ADI	Türü (Z/S)	AKTS

UYGUN:

RED :

ONAY: