**DERS PROGRAMINDA YAPILACAK DEĞİŞİKLİKLER**

**CHANGES TO ORIGINAL LEARNING PROTOCOL**

**(Sadece gerekli olduğunda kullanınız.) (Use only if necessary)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Gidilen Üniversitede Alınacak Dersler**  **Courses at the Host University** | | | **Gönderen Üniversitede Sayılacak Dersler**  **Courses at the Home University** | | |
| **Öğrenim Protokolünden Silinecek Dersler (Courses to be dropped from Learning Protocol)** | | | | | | |
|  | **Kodu**  **Code** | **Dersin Adı**  **Course Name** | **Kredi**  **Credit** | **Kodu**  **Code** | **Dersin Adı**  **Course Name** | **Kredi**  **Credit** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Toplam Kredi  Total Credits** | |  | **Toplam Kredi  Total Credits** | |  |
| **Öğrenim Protokolüne Eklenecek Dersler  Courses to be added to Learning Protocol** | | | | | | |
|  | **Kodu**  **Code** | **Dersin Adı**  **Course Name** | **Kredi**  **Credit** | **Kodu**  **Code** | **Dersin Adı**  **Course Name** | **Kredi**  **Credit** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Toplam Kredi  Total Credits** | |  | **Mevlana logo-ing-sbToplam Kredi  Total Credits** | |  |

|  |
| --- |
| Öğrencinin İmzası Tarih Student’s Signature ……………… Date …/…/20… |

|  |  |
| --- | --- |
| **GÖNDEREN KURUM:** Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz.  **HOME INSTITUTION:** We confirm that the envisaged schedule/study protocol is approved. | |
| Bölüm Başkanı Birim Koordinatörü  Adı/Soyadı Adı/Soyadı  (Head of Department) (Unit Coordinator)  Name/Surname Name/Surname  …….. …………………………………………………………......... ………………………………………………………………………………  İmza (Signature) İmza(Signature)  Tarih (Date)../…/20.. | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı  (Institutional Coordinator’s Name/Surname)  ………………………………………….…………………………………………………………………………..……………………………………………………  İmza (Signature)    Tarih (Date) ../…/20.. |

|  |  |
| --- | --- |
| **KABUL EDEN KURUM:**  Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz.  **HOST** **INSTITUTION:**  We hereby confirm that the above mentioned schedule/study programme is approved. | |
| Birim (Fakülte/Enstitü/Y.Okul) Koordinatörünün Adı/Soyadı  Unit (Faculty/Institute/ College) Coordinator’s Name/Surname  ………………………………………….…………………………………………………………………………..……………………………………………………  İmza(Signature)    Tarih (Date) ../…/20.. | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı  (Institutional Coordinator’s Name/Surname)  ………………………………………….…………………………………………………………………………..……………………………………………………  İmza (Signature)    Tarih (Date) ../…/20.. |