20\_\_/20\_\_ AKADEMİK YILI GÜZ DÖNEMİ BAHAR DÖNEMİ GÜZ/BAHAR DÖNEMİ

 *ACADEMIC YEAR: 20\_\_/20\_ FALL TERM SPRING TERM FALL/SPRING TERMS*

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Adı-Soyadı*Student’s Name-Surname*  |  |
| T.C. Kimlik Numarası*Identification Number* |  |
| Yüksekokul/Fakülte/Enstitü*College/Faculty/Institute* |   |
| Bölümü*Department* |  |
| Gidilecek Yükseköğretim Kurumu*Host Institution* |  |

 **DERS PROGRAMI *(STUDY PROGRAMME)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Gidilen Üniversitede Alınacak Dersler*****Courses at the Host University*** | **Gönderen Üniversitede Sayılacak Dersler*****Courses at the Home University*** |
| **Kodu *Code*** | **Dersin Adı*****Course Name*** | **Kredi*****Credit*** | **Kodu*****Code*** | **Dersin Adı*****Course Name*** | **Kredi*****Credit***  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
|  | Toplam Kredi *(Total Credits)* |  | Toplam Kredi *(Total Credits)*  |  |
| Öğrencinin İmzası: Tarih*Student’s Signature ………………*  *Date …/…/20…* |
| **GÖNDEREN KURUM:** Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz.***HOME INSTITUTION:****. We hereby confirm that the above mentioned schedule/study programme 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) ../…/201 | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı*(Institutional Coordinator’s Name/Surname)* ………………………………………….…………………………………………………………………………..…………………………………………………… İmza (Signature)Tarih (Date) ../…/201 |
|  |  |

Öğrenim Protokolünü imzalayan öğrenci;

*The student who has signed the Learning Protocol is deemed to have accepted;*

1. Öğrenci kaydı, ders kaydı ve ekle/sil uygulamasını gidilen üniversitenin Akademik Takvimi’ne göre yapacağını,

*To do the student registration, course registration and add/drop implementation according to the Academic Calendar of the Host University,*

1. Ders geçme notunun, gidilen üniversitenin ilgili Yönetmelik hükümlerine göre belirleneceğini,

 *That the passing grades will be determined in accordance with the Regulation provisions of the Host University,*

1. Kaldığı derslerin karşılığı olan dersleri, kendi üniversitesine döndüğünde yeniden almak zorunda olduğunu,

*To repeat the courses corresponding to those courses which the student has failed when he/she returns to his/her university,*

1. Devamsızlıktan kalması halinde, aldığı bursları iade etmeyi,

*To refund the scholarships granted if s/he fails to attend her courses of study,*

1. Disiplin suçları durumunda, gidilen üniversitenin ilgili Yönetmelik hükümlerinin uygulanacağını

kabul etmiş sayılır.

 *That the relevant regulation provisions of the host university will be applied in case of disciplinary actions.*

**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*** |  | **Toplam Kredi *Total Credits*** |  |

|  |
| --- |
| Öğrencinin İmzası Tarih*Student’s Signature ……………… Date …/…/201* |

|  |
| --- |
| **GÖNDEREN KURUM:** Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz.***SENDING 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)../…/201.. | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı*(Institutional Coordinator’s Name/Surname)* ………………………………………….…………………………………………………………………………..…………………………………………………… İmza (Signature)Tarih (Date) ../…/201 |

|  |
| --- |
| **KABUL EDEN KURUM:**  Öngörülen ders programının/öğrenim protokolünün uygun olduğunu onaylıyoruz.***HOME******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) ../…/201 | Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı*(Institutional Coordinator’s Name/Surname)* ………………………………………….…………………………………………………………………………..…………………………………………………… İmza *(Signature)*Tarih (Date) ../…/201  |