

 **T.C.**

 **MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ**

 **EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

 **………………………………………….. Bölüm Başkanlığı’na**

 Pedagojik Formasyon Eğitim Sertifika Programı……………………………..Bölümü öğrencisiyim. Daha önce ……………………….…………… tarihlerinde/tarihleri arasında ………………………. Kurumunda öğretmen olarak görev yaptığımdan Pedagojik Formasyon Eğitim Sertifika Programı kapsamında verilen Öğretmenlik Uygulaması adlı dersten muaf olmak istiyorum. …./…./202..

 Adı Soyadı

 İmza

Adres:

Telefon :

Ekler: