

**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: