…………………. Eğitim Öğretim yılı …………… dönemi sonu itibariyle gerekli tüm şartları sağladığımdan mezun olmak istiyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Bölümü: ÇEVRE MÜHENDİSLİĞİ  Adı Soyadı: Numarası:  Tel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Posta : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresi: | Tarih:\_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  İmza: |

======================== *Aşağıdaki bilgiler Öğrencinin Danışmanı tarafından doldurulacaktır* ========================

(Lütfen bu forma Mezuniyet Transkriptini ekleyiniz)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ders Kontrolü | X | GANO Kontrolü | X | Staj Kontrolü | X | Bitirme Tezi Kontrolü | X | Mezun Anketi Kontrolü | X |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Otomasyon sisteminden kaynaklı eksiklikler var mı? Evet |  | Hayır | X |
| Eksiklikler: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Öğrenci mezun olmak için gerekli tüm şartları sağlamıştır.***  Danışmanın Adı Soyadı: | Tarih: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_  İmza: |

**Bölüm Mezuniyet Komisyonu tarafından kontrol edilmiştir**

Dr.Öğr.Ü. Orhan GÖKYAY Dr.Öğr.Ü. Rosa Flores

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Öğrenci İşleri | Onay: | Y.K.Tarihi: | Sayı: |