

MEVLANA DEĞİŞİM PROGRAMI
(MEVLANA EXCHANGE PROGRAMME)
ÖĞRENİM PROTOKOLÜ
(LEARNING PROTOCOL)

Logo of Home
Institution

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						
8						
9						
	Toplam Kredi (Total Credits)			Toplam Kredi (Total Credits)		

Öğrencinin İmzası: Student's Signature	Tarih Date .../.../201...
---	------------------------------

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 Adı/Soyadı (Head of Department) Name/Surname	Birim Koordinatörü Adı/Soyadı (Unit Coordinator) Name/Surname	Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı (Institutional Coordinator's Name/Surname)
..... İmza (Signature) İmza (Signature) İmza (Signature)
Tarih (Date)..../.../201..		Tarih (Date)..../...201

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	Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı (Institutional Coordinator's Name/Surname)
İmza (Signature)	İmza (Signature)
Tarih (Date)/.../201	Tarih (Date)/.../201

Öğrenim Protokolünü imzalayan öğrenci;

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

- 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,
- 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,
- 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,
- Devamsızlıktan kalması halinde, aldığı bursları iade etmeyi,
To refund the scholarships granted if s/he fails to attend her courses of study,
- 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 Eklenenecek 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 Student's Signature	Tarih 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 Adı/Soyadı (Head of Department) Name/Surname	Birim Koordinatörü Adı/Soyadı (Unit Coordinator) Name/Surname	Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı (Institutional Coordinator's Name/Surname)
.....
İmza (Signature)	İmza(Signature)	İmza (Signature)
Tarih (Date)../.../201..	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	Kurum Koordinatörünün Adı/Soyadı (Institutional Coordinator's Name/Surname)
.....
İmza(Signature)	İmza (Signature)
Tarih (Date) ../.../201	Tarih (Date) ../.../201