

T.C.  
AVRASYA ÜNİVERSİTESİ  
20..... - 20..... EĞİTİM VE ÖĞRETİM YILI ..... YARIYILI  
YATAY GEÇİŞ(KURUMLARARASI-KURUMİÇİ-MERKEZİ YERLEŞTİRME) BAŞVURU FORMU

Başvuru Yapan Öğrencinin	
T.C. Kimlik No :	
Adı :	
Soyadı :	
Yatay Geçiş Türü	Kurumlararası Yatay Geçiş <input type="checkbox"/> Kurum İçi Yatay Geçiş <input type="checkbox"/> Merkezi Yerleştirme Puanı İle Yatay Geçiş <input type="checkbox"/> Diğer:.....

Adayın Halen Kayıtlı Olduğu Yüksek Öğrenim Kurumuna İlişkin Bilgiler	
Üniversite :	
Fakülte/Myo/Shmyo	
Bölüm/Program :	
Üniversiteye Kayıt Yılıınız :	
Bitirdiği Sınıf :	
Genel Not Ortalaması :	
Hazırlık Sınıfı :	Başarılı : <input type="checkbox"/> Başarısız : <input type="checkbox"/> Üniversitede Hazırlık Sınıfı Mevcut Değildir : <input type="checkbox"/>
Hazırlık Sınıfına devam ettiğiniz eğitim yılı :	
Adayın Yatay Geçiş Yapmak İsteddiği	
Üniversite	
Fakülte/Myo/Shmyo	
Bölüm/Program	
İletişim Bilgileri	
Cep telefonu :	( )
Ev Telefonu :	( )
E-Posta :	.....@.....
İkametgâh Adresi :	
İl/İlçe :	

Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.

Tarih : ...../...../20.....

İmza