

HUKUK FAKÜLTESİ
ÇİFT ANADAL PROGRAMI BAŞVURU FORMU

Öğrencinin

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

Adı ve Soyadı :
Öğrenci No :
Bölümü :
ÇAP Bölümü :
Dönem Sayısı :
GNO :
Telefon No :
E-posta :

Bölümünüzün ÇAP Danışmanının: Adı ve Soyadı: Görüşü:	ÇAP başvurusu yapacağınız Bölümün ÇAP Danışmanının: Adı ve Soyadı: Görüşü:
İmza:	İmza:
Bölümünüzün Bölüm Başkanının: Adı Soyadı: Görüşü:	ÇAP başvurusu yapacağınız Bölümün Bölüm Başkanının: Adı Soyadı: Görüşü:
İmza:	İmza:

- 1. Formun öğrenci bölümü eksiksiz olarak doldurulmalıdır.**
- 2. İki Bölümün ÇAP Danışmanı ve Bölüm Başkanı onayları alındıktan sonra her iki Fakülteye de ÇAP Başvuru formu ve güncel transkriptle birlikte başvurulması gerekmektedir.**