KARABÜK ÜNİVERSİTESİ

EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Pedagojik Formasyon Birimine

Adı SOYADI :

Bölümü :

TC. Kimlik No :

Cep Tel :

Fakültenizin Pedagojik Formasyon Eğitimi Sertifika programına kayıt yaptırdım. Tabloda belirtmiş olduğum derslerden muaf olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ….../……/202…. İmza:

Adres :

|  |  |
| --- | --- |
| **BÖLÜMÜ / PROGRAMI** |  |
| **DERS KODU** | **DERSİN ADI**  |
|  | EĞİTİME GİRİŞ |   |
|  | EĞİTİM PSİKOLOJİSİ |   |
|  | SINIF YÖNETİMİ |   |
|  | REHBERLİK VE ÖZEL EĞİTİM |   |
|  | EĞİTİMDE ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME |   |
|  | ÖĞRETİM TEKNOLOJİLERİ |   |
|  | ÖĞRETİM İLKE VE YÖNTEMLERİ |   |
|  | ÖZEL ÖĞRETİM YÖNTEMLERİ |   |
|  | ÖĞRETMENLİK UYGULMASI |   |

EKLER: 1- Transkript

 2- Ders İçerikleri