DERS TELAFİ FORMU

………… BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

…………. tarihinde ……………………………………………………………………. nedeniyle gerçekleştiremediğim ekte belirtilen dersleri telafi etmek istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.(Tarih)

(Adı Soyadı-İmza)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Öğretim Üyesi** | **Dersin Tarihi/ Saati** | **Telafi Tarihi/Saati** |
|  |  |  |  |  |