**Ders Telafi Formu**

**Öğretim elemanının;**

|  |
| --- |
| **Adı Soyadı :**  **Gerekçesi :** |

............................................................................................... nedeniyle yapamadığım derslere ait telafi programı aşağıda belirtilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

…../…../202..

………………….

Adı Soyadı, İmza

**EK:** Görevlendirme Oluru (Dekan/Rektör)

Yıllık/Mazeret İzin Formu

**Telafi Programı**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Program Adı** | **Ders Kodu** | **Ders Adı** | **Tarih ve Saati** | **Telafi Tarihi ve Saati** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Sayı :** Tarih:  **Konu :** Ders telafisi  **Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü**  Yukarıda bilgileri bulunan öğretim elemanının derslerini telafi programında belirlediği tarih ve saatte yapması uygun görülmüştür.  Gereğini bilgilerinize arz ederim.  …./…../202….  …………………..  Adı Soyadı, İmza  Anabilim Dalı Başkanı |

*SBE-OU-03*