



CELAL BAYAR  
ÜNİVERSİTESİ

T.C.  
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu  
Ders Telafi Formu

Sayı:

Konu: Ders Telafi Talep Dilekçesi

Tarih:

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

..... / ..... / 20.... - ..... /..... / 20... tarihinde/tarihleri arasında

..... olacağımdan dolayı, Bölümünüzde vermekte olduğum ders/derslerin telafisini aşağıdaki tabloda belirttiğim gün ve saatte yapabilmem hususunda gereğini arz ederim.

İmza  
Sorumlu Öğretim Üyesi

Dersin Kodu ve Adı	Ders Saati/Hafta Programdaki Tarih ve Saati	Telafi Tarih ve Saati

**EK:**

İlgili dersin/derslerin telafi yapılmasını gerektiren görevlendirme ve sağlık raporu vb. belge/belgeler.

İlgili Birim Onayı	UYGUNDUR .../.../..... ..... ..... Bölüm Başkanı
--------------------	--

	OLUR .../.../..... ..... ..... Müdür
--	--

İlgili Yönetim Kurulu Kararı:

*Bu form, Yüksekokul Yönetim Kurulu toplantılarının yapıldığı tarihten bir hafta önce ilgili Öğretim Üyesi aracılığıyla Fakültemize gönderilmesi ve telafilerin Fakülte onayından sonra yapılması gerekir.*