**ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

 Aşağıda belirttiğim gerekçe nedeniyle ders programımdaki normal zamanında yapamayacağım/yapamadığım lisansüstü derslerimin telafisini, aşağıdaki telafi programına göre yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 Tarih:  /  /

 Öğretim Elemanı

 Unvanı Adı-Soyadı:

 İmza:

|  |
| --- |
| **Telafi Gerekçesi:** |
|       |

**Telafi Programı**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Açıldığı****Bilim Dalı** | **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersin PROGRAMDAKİ****Tarihi - Saati** | **Dersin TELAFİ****Tarihi - Saati** |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
| **Ek** **1-** Öğretim Elemanı Haftalık ÖBS Ders Programı**2-** (Varsa) Fakülte/Üniversite Yönetim Kurulu Kararı |