



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
.....ANABİLİMDALI BAŞKANLIĞI



Öğretim Üyesi DERS TELAFİ Dilekçesi

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

..... tarihleri arasında görevli/izinli/raporlu.....olduğumdan dolayı yapamayacağım Y.Lisans/Doktora derslerini, aşağıda belirttiğim tarih ve saatlerde telafi etmek istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini saygıyla arz ederim.

...../.....2014

Adı, Soyadı

.....

İmza.....

Eki:Yoklama Lis.()adet

UYGUNDUR

..... /..... 2014.

..... Anabilimdalı Başkanı

.....

İmza

Dersin Tarih ve Saati				Ders Telafisinin Yapılacağı Tarih ve Saati		
S.No	Dersin Adı	Dersin Tarihi	Saati	Telafi Tarihi	Telafi Saati	Açıklama
1	.					
2	.					
3						
4						
5						
6						
7						

Not: Telafi dersleri görev vb.dönüşü, takibeden hafta içerisinde ve alınabilecek haftalık ders yükünü aşmayacak şekilde yapılmalıdır.