…………………/…….………… tarihleri arasında ……………………………….....…… ………………………………………….sebebi ile yapamayacağım derslerin telafisini aşağıdaki tabloda belirttiğim gün ve saatler içinde yerine getireceğim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

**DERS TELAFİ PROGRAMI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Dersin Adı** | **Öğretim Türü** | **Telafinin Yapılacağı** | | |
| **Tarih** | **Saat** | **Derslik** |
| 1- |  |  |  |  |  |
| 2- |  |  |  |  |  |
| 3- |  |  |  |  |  |
| 4- |  |  |  |  |  |
| 5- |  |  |  |  |  |
| 6- |  |  |  |  |  |
| 7- |  |  |  |  |  |
| 8- |  |  |  |  |  |
| 9- |  |  |  |  |  |
| 10- |  |  |  |  |  |
| 11- |  |  |  |  |  |
| 12- |  |  |  |  |  |