|  |  |
| --- | --- |
| **UNVANI:** | **ADI VE SOYADI:** |
| **BÖLÜMÜ:** | **KURUM SİCİL NO:** |
| **DERS TELAFİ NEDENİ** |  **GÖREV/TOPLANTI/KONFERANS RAPOR İZİN SEVK**  |
| **MAZERETİN** | **BAŞLANGIÇ TARİHİ:** | **BİTİŞ TARİHİ:** |
| **İZİNDE BULUNACAĞI ADRES : TELEFON:** |
| **GÖREV/TOPLANTI/KONFERANSIN** |
| **YERİ:** | **TARİHİ:** |
| **KONUSU:** |
| **TELAFİ EDİLECEK** |
| **DERSİN KODU ADI** | **BİRİM ADI** | **PROGRAMDAKİ** | **TELAFİ EDİLECEĞİ** |
| **GÜNÜ** | **SAATİ** | **GÜNÜ** | **SAATİ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ………………………………………………….BÖLÜM/ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA  Mazeretimden dolayı haftalık ders programımdaki, gününde yapamadığım yukarıda belirtilen ders/derslerin telafisini yapabilmem için gereğini arz ederim. …./…./20.. Unvanı Adı Soyadı UYGUNDUR…./…./20..İmza (Bölüm Başkanı Adı-Soyadı) |
| Bu formla birlikte normal haftalık ders programı da gönderilecektir. |