**DERS TELAFİSİ BİLDİRİM FORMU**

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı**

**……………………… Bölümü Başkanlığına**

.../…/2023

……/……/2023 tarihinde …………….. görevlendirme/mazeretim nedeniyle normal programda yürütemediğim dersleri aşağıda belirtilen program çerçevesinde telafi etmek istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**İmza**

**Öğretim Üyesi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dersin kodu ve Adı | Normal Program | | | Telafi Programı | | |
| Tarih | Saat | Derslik | Tarih | Saat | Derslik |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**EK:**

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