T.C

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ

EDEBİYAT FAKÜLTESİ PEDAGOJİK FORMASYON DERS TELAFİ FORMU

|  |
| --- |
| ÖĞRETİM ÜYESİNCE DOLDURULACAKTIR  …../…./ 20….  EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA  ……/…./201… - …./…./201…. tarihleri arasında …………………………............................ dolayı derslerimi yapamayacağımdan aşağıda sunulan telafi programının kabulü için gereğini arz ederim.  İmza :  Öğretim Üyesinin Adı Soyadı :  Ek: İlgili ders/derslerin telafi yapılmasını gerektiren görevlendirme, sağlık raporu vb. belge/belgeler |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ders Kodu | Ders Adı | Grubu | Programdaki Tarih ve Saati | Telafi Tarih ve Saati | Dersi Verecek Akademik Personel |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEKANLIK TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR  Yukarıda adı geçen öğretim üyesinin ders telafisi / telafileri Kabul Edilmiştir  Reddedilmiştir.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Fakülte Yönetim Kurulu Kararı | Tarih: | Karar No: |   ……/…../ 201…  **Prof.Dr. Zeki TEKİN**  **DEKAN** |