

**T.C.**  
**ERCIYES ÜNİVERSİTESİ**  
**UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU**

**DERS TELAFİ FORMU**

<b>ADI SOYADI</b>		<b>ÜNVANI</b> :
<b>BİRİMİ</b>		<b>KURUM SİCİL NO</b> :
<b>DERS TELAFİ SEBEBİ</b>	GÖREV/TOPLANTI/KONFERANS <input type="checkbox"/> RAPOR <input type="checkbox"/> İZİN <input type="checkbox"/>	
<b>BAŞLANGIÇ TARİHİ:</b>	<b>BİTİŞ TARİHİ:</b>	
<b>GÖREV/ TOPLANTI/ KONFERANS'IN</b>		
<b>YERİ</b> :	<b>TARİHİ:</b>	
<b>KONUSU</b> :		
<b>Telafi Edilecek Ders/Derslerin Adı, Haftalık Ders Programındaki Günü</b>		
<b>Telafi Edilecek Ders/Derslerin Telafi Edileceği Tarih, Gün ve Saat</b>		
<b>UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE</b>		
Mazeretimden dolayı haftalık ders programındaki gününde yapamadığım yukarıda belirtilen dersin/derslerin telafisini yapabilmem için gereğini arz ederim.		
<b>İMZA</b> ...../.../201...		
<b>UYGUNDUR</b> ...../...../20...		
<b>Doç. Dr. Derviş BOZTOSUN</b> <b>Müdür</b>		