**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**ÇANAKKALE SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU**

**........................................BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

…. / …. /20…. - …. /…. /20…. tarihleri arasında ………………………… dolayı derslerimi yapamayacağımdan aşağıda sunulan telafi programının kabulü için gereğini arz ederim.

 (İmza)

**Unvan Adı - Soyadı**

**EK:**

**1-**Görevlendirme/Rapor/Katılım Belgesi vb.

**Telafi Programı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu ve Dersin Adı** | **Teorik+Uyg.** | **Dersin Tarihi ve Saati** | **Dersin Telafi Tarihi ve Saati** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |