|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| sdu_logo | **T.C.****SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ****ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI****Ders Telafi İstek Formu**……………………. BÖLÜM BAŞKANLIĞINA |  |
| Sayı: |  |  Tarih:xx.xx.20xx  |

|  |
| --- |
| **I - ÖĞRETİM ÜYESİ BİLGİLERİ** |
| **Unvan Ad Soyad** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Sicil No** |  |
| **Bölüm Adı** |  |
| **II - ÖĞRETİM ÜYESİ BEYANI** |
| Aşağıda belirttiğim gerekçe nedeniyle yapamayacağım derslerin telafi bilgileri tabloda belirtilmiştir. Gereğini arz ederim.**Gerekçe Eki:**   xx /xx / 20xx Unvan Ad Soyad İmza |
| **III - DERS TELAFİ BİLGİLERİ** |
| **Ders Adı** | **Dersin Kredisi** | **Dersin Yapılması Gereken Tarih** | **Dersin Telafi Edileceği Tarih** | **Dersin Telafi Edileceği Saat** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **IV - BÖLÜM BAŞKANI ONAYI** |
| Ders telafi bilgileri öğretim üyesi tarafından yukarıdaki tabloda belirtilmiştir. Gereğini arz ederim. xx / xx / 20xx Unvan Ad Soyad İmza |