

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

DERS TELAFİ FORMU

Sayı :

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA
TRABZON

Bölümünüz lisans programlarında yürütmekte olduğum ders/dersleri, görevli/raporlu olmam nedeniyle/....../2021 tarihleri arasında aşağıda verilen program dahilinde telafisini yapmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih:

Öğr.Elemanı:

İmza:

Dersin Adı	Programdaki		Telafi Edileceği		Telafi eden
	Tarih	Saat	Tarih	Saat	

Haftalık ders yükü:

Bölüm Başkanı

Adı Soyadı :

İmza :