**T.C.**

**AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ**

**BOLVADİN UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU**

**DERS TELAFİSİ TALEP DİLEKÇESİ**

Tarih: ......./......./20.....

**BOLVADİN UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

......./......./20.....-....…/....…/20..... tarihinde/tarihlerinde .........………...................…………………………… ........................................................................................................................................................................ olacağımdan dolayı, aşağıda belirtilen tarihteki/tarihlerdeki yapamayacağım dersin/derslerin telafisini tabloda belirttiğim gün ve saatte/saatlerde yerine getireceğim.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim. ......./......./20.....

Ek.

İmzası

Unvanı-Adı-Soyadı

**DERS TELAFİ PROGRAMI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Bölümü** | **Dersin Adı** | **Dersin Yapılamayacağı** | | **Telafi Dersinin Yapılacağı** | |
| **Tarih** | **Saat** | **Tarih** | **Saat** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |