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**