

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

**……………………………BÖLÜM BAŞKANLIĞI**

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

Bölümünüz önlisans programında vermekte olduğum ders/derslerin telafisini aşağıda belirtilen tarih ve saatlerde yapabilmem hususunda gereğini arz ederim. …/…/2014

İmza

…………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu ve Adı** | **Sınıf** | **Programdaki Tarih ve Saati** | **Telafi Tarih Yer ve Saati** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| EK:……………..tarihli sağlık raporu veya görevlendirme  İlgili dersin/derslerin telafi yapılmasını gerektiren görevlendirme veya sağlık raporu vb. belge/belgeler |

**Sayı / Ref. :** …………….-302.02-………..

**Konu / Subj. :** Ders Telafisi

**MÜDÜRLÜK MAKAMINA**

Yukarıda adı geçen ders/derslerin telafi edilmesi hususu Bölüm Başkanlığımızca uygun görülmüştür. …/…/2014

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

………………………………….

……………………………….. Bölüm Başkanı

EK:……………………….tarihlisağlık raporu veya görevlendirme.

İlgili dersin/derslerin telafi yapılmasını gerektiren görevlendirme veya sağlık raporu vb. belge/belgeler

*Bu formun, Gümüşhane Meslek YüksekokuluYönetim Kurulu toplantılarının yapıldığı güne kadar ilgili Bölüm Başkanlığı üzerinden Gümüşhane Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne gönderilmesi ve telafilerin,Gümüşhane Meslek Yüksekokulu Yönetim Kurulu onayından sonra yapılması gerekir.*

* *BU FORMU ÜST YAZI İLE BİRLİKTE MÜDÜRLÜK MAKAMINA SUNMANIZ GEREKMEKTEDİR.*