



T.C
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
DERS TELAFİ DİLEKÇE FORMU

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA;

... / ... / 20... ile ... / ... / 20... tarihleri arasında aşağıda belirttiğim nedenle görevli / izinli olduğum süre içinde yapamadığım dersleri, 2914 Sayılı Kanun'un 11. Maddesi hükümlerine uygun olarak, aşağıda sunulan program çerçevesinde telafi etmek istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih :

Adı Soyadı :

İmza :

Telafi Gerekçesi	
-----------------------------	--

Dersin Kodu	Dersin Adı	Dersin Verildiği Bölüm	Normal Program	Telafi Programı	
			Tarih/ Saat	Tarih/ Saat	Derslik

Not: Sadece bir adet Ders Telafi Dilekçesi hazırlanmalı ve tüm dersler oraya yazılmalıdır.

* Telafi dersleri başvuru ve görevlendirme tarihinden sonra yapılacak şekilde düzenlenmelidir.

* Telafi nedenini resmi evrak ile belgelendirmesi gerekmektedir (Görevlendirme Yazısı, Yıllık İzin, Sağlık Raporu vb.).

*** Ders Telafi Formu Bölüm Başkanlığı'nın bilgisi ve onayı doğrultusunda EBYS üzerinden ilgili Dekanlığa iletilmelidir.**

Doküman Kodu HSBF.FR.38	Yayın Tarihi 15.04.2025	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa No 1 / 1
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------	--------------------	--------------------------