



ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI
TELAFİ DERSİ BAŞVURU FORMU

Doküman No:	ARÜ.ÖİDB.FR.024
İlk Yayın Tarihi:	11.05.2026
Revizyon Tarihi:	-
Revizyon No:	0
Sayfa:	1/1

.....**FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU**

.....**BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Biriminizde aşağıdaki tabloda belirtilen dersler tarafımda yürütülmektedir. .../.../20...-
.../.../20...tarihlerinde.....sebebiyle izinli/görevli
olacağımdan aşağıdaki tabloda belirtilmiş olan derslerimi, uygun görüldüğü takdirde yazılı olan telafi
tarihlerinde yapabilmem hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim./...../.....

İmza
Adı ve Soyadı

DERS TELAFİ PROGRAMI

Dersin Kodu	Dersin Adı	Dersin Yapılmadığı Tarih	Telafinin Yapılacağı	
			Tarih	Ders Saati

Bölüm Başkanı
Adı / Soyadı
(İmza/Tarih)