|  |  |
| --- | --- |
|  | **ÖĞRETİM ÜYESİ DERS TELAFİ FORMU****T.C.****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |

**ANABİLİM DALI (BÖLÜM) BAŞKANLIĞI’NA**

|  |
| --- |
| **Öğretim Üyesi Bilgileri**  |
| Adı Soyadı : |       |
| Telafi Gerekçesi : |       |
| Telafi Tarih Aralığı : |    /   /     -    /   /      |

 Tarih:    /   /

Yukarıda belirttiğim gerekçem nedeniyle yapamadığım derslere ait telafi programım aşağıya çıkartılmıştır.

Ayrıca Uzaktan Öğretim programında yürüttüğüm dersi, aynı gün ve saatte görevli olduğum ilde

Gereğini arz ederim.

Öğretim Üyesi İmza:

**Telafi Programı**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Programı** | **Dersin Kodu** | **Ders Adı** | **Dersin Yapılamadığı** **Tarih - Saat** | **Dersin TELAFİ****Tarihi - Saati** |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |
|       |       |       |      -      |      -      |

|  |
| --- |
| **Ekler:**  |
| 1. Fakülte/Üniversite Yönetim Kurulu Kararı
 |