|  |  |
| --- | --- |
|  | **BURSA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ****LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ** |
|  **……………………………….. Anabilim Dalı Başkanlığına** |
| … /… / 20... ……………….Eğitim-Öğretim yılı …………………… yarıyılında…………………… ………………………………………………………………… nedeniyle…………….. tarihinde yapamayacağım dersimi/derslerimi ekte verilen telafi programında belirttiğim şekilde yapmak istiyorum.  Gereğini arz ederim. **Unvan, Ad, Soyad,**  **İmza** |
| **Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne** Anabilim Dalımız Öğretim Üyelerinden ………………………………’in yapamadığı dersler için hazırladığı telafi programı ekte sunulmuştur.  Gereğini arz ederim.    **Anabilim Dalı Başkanı** **Unvan, Ad, Soyad, İmza** |
| **Açıklamalar:** Ders telafisi formları, dersin yapılması gerektiği gün ve telafisinin yapılacağı günlerden önce (sağlık raporu hariç) Anabilim Dalı Başkanlığı kanalıyla Enstitüye sunulmalıdır. Ders telafileri dersin yapılamadığı tarihten itibaren bir ay (30 gün) içerisinde yapılmalıdır. Ders telafisini gerektiren faaliyetler (görevlendirme, sempozyum, rapor, vb.) ekte belgelenmelidir**.** Telafi tarih ve saatleri diğer birimlerde yürütülen derslerle çakışmamalıdır.  |

**LİSANSÜSTÜ DERS TELAFİ PROGRAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DERSİN KODU VE ADI** | **YAPILAMAYAN DERS** | **TELAFİ DERSİ** |
| **SAAT** | **TARİH** | **SAAT** | **TARİH** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |

 **Öğretim Üyesi**

 **Unvan, Ad, Soyad, İmza**