



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DERS TELAFİ FORMU



Doküman No	421845
Yayın Tarihi	28.05.2025
Revizyon Tarihi	28.05.2025
Revizyon No	18
Sayfa	1/2

..... BAŞKANLIĞINA

..... tarihleri arasında Görevli olduğum için yapamayacağım derslerin telafi programı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. (Tarih).....

(İmza)
Unvan Adı - Soyadı

Öğretim Üyesi Bilgileri

Anabilim Dalı :

Telafi Gerekçesi :(Ek olarak sunulması gerekir)

Ders Bilgileri ve Telafi Programı:

Dersin Kodu	Dersin Adı	Teorik +Uyg	Dersin Yapılamadığı Tarih ve Saat	Dersin Telafi Tarihi ve Saati

Ek: Telafi gerekçe belgesi