ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

İLAHİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

 …………………………………………tarihleri arasında ................................................................görevli/izinli olacağımdan bu tarihlerdeki derslerimin telafisini aşağıdaki tabloda belirtilen tarih ve saatler arasında yapmak istiyorum.

 Bilgi ve gereğini arz ederim.

ESOGÜ İLAHİYAT DERS TELAFİ PROGRAMI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DERSİN KODU VE ADI | DERSİN GÜNÜ VE SAATİ | TELAFİ GÜNÜ VE SAATİ |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Adı soyadı imza