**DERS MAZERET DİLEKÇESİ FORMU**

.…/.…/20….

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

………………………………………………………………………………………… nedeniyle/nedenleriyle yapamadığım dersin/derslerin telafisini aşağıdaki belirttiğim tarih ve saatte yapacağımı bilgilerinize arz ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersin Tarihi** | **Dersin Telafi Tarihi ve Saati** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

İmza

Dersin Sorumlusu