**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

…… /…... / 20….

**……………. DEKANLIĞINA / MÜDÜRLÜĞÜNE**

20…-20… Eğitim Öğretim Yılı ............. Yarıyılında Meslek Yüksekokulumuzun öğretim elemanlarınca verilemeyen aşağıda adı ve saati belirtilen dersin, Müdürlüğünüzce / Dekanlığınızca uygun görülen öğretim elamanı tarafından verilmek üzere 2547 Sayılı Kanunun 40/a maddesi uyarınca ek ders ücreti esası ile görevlendirilmesi ve ders yükünün bildirilmesini arz ederim.

Saygılarımla.

İmza

Dekan/Müdür

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **T+U+T** | **Dersin Verileceği Program** |
|  |  |  |  |