# T.C.

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

ÇEVRİM İÇİYETERLIK SINAVI JÜRI BILGILERI BILDIRIM FORMU

* Bu form, **Jüri Başkanı tarafından** doldurur, imzalanır ve e-posta ile **Enstitü Öğrenci İşleri görevlisine** gönderilir.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİ** | **Ad Soyad** |  | | |
| **Öğrenci numarası** |  | | |
| **Program** |  | | |
| **DANIŞMAN** | **Unvan**  **Ad - Soyad** |  | | |
| **İmza** |  | | |
| DANIŞMANIN OY KULLANACAK EVET HAYIR | | | | |
| **DOKTORA YETERLİK SINAVI JÜRİSİ ÜYELERİNİN İLETİŞİM BİLGİLERİ** | | | | |
| **Unvan Ad – Soyad** | | | **Yükseköğretim Kurumu** | **Cep Tel. No/Kurum e-posta adresi** |
| ASIL ÜYELER: | | |  |  |
| 1 | | |  |  |
| 2 | | |  |  |
| 3 | | |  |  |
| 4 | | |  |  |
| 5 | | |  |  |
| 6 | | |  |  |
| YEDEK ÜYELER | | |  |  |
| 1 | | |  |  |
| 2 | | |  |  |
| **JÜRİ BAŞKANI** | | | **Unvan**  **Ad - Soyad** |  |
| **İmza** |  |