**T.C.**

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

DOKTORA YETERLİK SINAVI

JÜRİ ÜYESİ ÇEVRİM İÇİ OY BEYAN FORMU

* Bu form, **jüri başkanı dahil, doktora yeterlik sınavı jürisinin her bir üyesi** tarafından ayrı ayrı doldurur ve imzalanır.
* Jüri üyeleri bu formu Jüri Başkanına email ile iletir.

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİ** |  **Ad Soyad** |
| **Öğrenci numarası** |  |
| **Programı** |  |
| **Danışmanı** |  |
| **YAZILI SINAV** | **Tarih** | …… / …… / 2020 | **Saat** | ….. : …... |
| **Yazılı sınav sonucunda Jüri Üyesinin oyu** ☐ **Başarılı** ☐ **Başarısız ise Gerekçesi:** |
| **JÜRİ ÜYESİ** | **Unvan****Ad - Soyad** |  |
| **İmza** |  | **Aktif** **e-posta adresi** |  |
| **SÖZLÜ SINAV** | **Tarih** | …… / …… / 2020 | **Saat** | ….. : …... |
| **Sözlü sınav sonucu Jüri Üyesinin oyu** ☐ **Başarılı** ☐ **Başarısız ise Gerekçesi:** |
| **JÜRİ ÜYESİ** | **Unvan****Ad - Soyad** |  |
| **İmza** |  | **Aktif e-posta adresi** |  |