



T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

KESİN KAYIT FORMU

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne



Enstitü Müdürlüğünüzce 20.../20... Eğitim yılı Güz/Bahar Döneminde açılan lisansüstü giriş sınavlarımı başarıyla.....Anabilim..... Dalı **Doktora** programına kayıt yaptırmaya hak kazandım.

Enstitüye kesin kaydımın yapılması hususunda gereğini arz ederim. ... / ... /20...

Adı ve Soyadı :.....
Doğum Yeri ve Yılı :...../
Baba Adı-Anne Adı :...../
Uyruğu :.....
T.C. Kimlik No/YK No. :.....
Lisans Bilgileri :.....
Yüksek Lisans Bilgileri :.....
Yabancı Dili - Puanı :...../
ALES Türü ve Puanı :.....
Askerlik Durumu : Yaptı Muaf Tecilli /...../20...
E-Mail :.....
Cep Telefon No :.....
İkametgah Adresi :.....
Çalıştığı İşyeri ve Görevi :.....

Başka bir Üniversite/Enstitü/Programda kayıtlı mı?

Başka bir kurumda Lisansüstü kaydımın olmadığını belirtir, eğer var ise 20.04.2016 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği uyarınca kaydımın silinmesini kabul ederim.

Adli Sicil Kaydı Beyanı: Adli sicil kaydımda; öğrencilik kaydına engel olabilecek herhangi bir sicilimin bulunmadığını beyan ederim.

Yukarıdaki bilgileri eksiksiz ve doğru doldurduğumu, eğitim süresi içerisinde şahsımla ilgili meydana gelecek değişiklikleri en geç bir ay içerisinde Enstitü Müdürlüğüne bildireceğimi beyan ederim. / ... / 20...

İmzası :.....