|  |  |
| --- | --- |
| logo | **T.C.****HARRAN ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ** |

**SEMİNER ÖNERİ FORMU**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **Adı** |  |  **Anabilim Dalı:** |  |
| **Soyadı** |  |  **Programı:** |  |
| **Öğrenci No** |  |  **Statüsü:** | **Doktora**  |
| **SEMİNERİN** |
| **Başlığı** |  |
| **Sunum Tarihi** | **........../........../............ Sunum Saati: ……** |
| **Sunum Yeri** |  |

 **......./......./20....**

  **Danışman**

 **......................................................................**

 **UYGUNDUR**

 **……/…./20..**

 **Anabilim Dalı Başkanı**

**………………………………………………**