**** ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ **Tarih:**

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DERS ALMA FORMU

**Öğrenci Bilgileri**

**Adı Soyadı :**

**Öğrenci No :**

**Programı : Yüksek Lisans Doktora**

**Anabilim Dalı** **:** **İMZA:**

**Ders Almak İstediği Üniversite**

Üniversite :

Enstitü :

Öğretim Yılı :

Dönemi :

**Ders Bilgileri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ders Kodu** | **Dersin Adı** | **Dersin İngilizce Adı** | **Kredi/AKTS** | **Başarı Notu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*Enstitü bünyesinde açılan dersler diğer üniversitelerden alınamaz.**

**UYGUNDUR UYGUNDUR**

Danışman Anabilim Dalı Başkanı

(Ad Soyad-İmza) (Ad Soyad-İmza)

**Ekler:**

1. Ders Bilgi Formu (Ders İçeriği)