|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logoo** | **T C****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****………………. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI** |  |

Anabilim Dalımız Doktora programına kayıtlı …………….….. nolu öğrenci .................................... Yeterlik Sınavına girebilmek için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin öngördüğü tüm koşulları yerine getirmiştir. İlgili Yönetmeliğin 20-(3) maddesi gereğince adayın Yeterlik Sınavını yapmak üzere Yeterlik Komitesi tarafından aşağıda belirtilen Öğretim Üyelerinden oluşan jüri önerilmektedir.

Gereğini arz ederiz. …../…../2020

|  |  |
| --- | --- |
| Danışman(Ad Soyad-İmza) | Anabilim Dalı Başkanı(Ad Soyad-İmza) |

|  |  |
| --- | --- |
| Yazılı Sınav Tarihi-Saati: |  |
| Sözlü Sınav Tarihi-Saati: |  |

**ASİL JÜRİ ÜYELERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ÜNVANI, ADI SOYADI** | **KURUMU** | **CEP TLF NO** | **E-POSTA** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

*Doktora yeterlik sınav jürisi en az iki tanesi başka bir Yüksek Öğretim Kurumundan olmak üzere, 5 öğretim üyesinden oluşur.*

 **YEDEK JÜRİ ÜYELERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ÜNVANI, ADI SOYADI** | **KURUMU** | **CEP TLF NO** | **E-POSTA** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |