|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logoo** | **T C**  **ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  **DOKTORA YETERLİK SINAVI BAŞVURUSU** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | |
| Öğrenci No | : |
| Adı Soyadı | : |
| Anabilim Dalı | : |
|  | : |

Yeterlik sınavı öncesi gerekli tüm şartları sağladım. 2019 /2020 yaz döneminde Yeterlik sınavına girmek istiyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci**  **(Ad Soyad-İmza-Tarih)** | **UYGUNDUR**  **Danışman**  **(Ad Soyad-İmza-Tarih)** |

|  |
| --- |
|  |