****

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

 **DOKTORA YETERLİK SINAVI JÜRİSİ OLUŞTURMA FORMU**

|  |
| --- |
| Tarih:   /  /    **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**Anabilim Dalımız Doktora Yeterlik Komitesi tarafından doktora öğrencisi       nolu       için oluşturulan “Doktora Yeterlik Jürisi” aşağıda sunulmuştur.Gereğini bilgilerinize arz ederim.İmza**Anabilim Dalı Başkanı**(Unvanı, Adı ve Soyadı) |

|  |
| --- |
| **DOKTORA YETERLİK KOMİTESİ** |
| **Unvanı, Adı ve Soyadı** | **Anabilim Dalı/ Kurumu** | **İmza** |
| **1.**       |       /       |  |
| **2.**       |       /       |  |
| **3.**       |       /       |  |
| **4.**       |       /       |  |
| **5.**       |       /       |  |
| **DOKTORA YETERLİK SINAV JÜRİSİ** |
| **Unvanı, Adı ve Soyadı** | **Anabilim Dalı/ Kurumu** |
| **1.**       |       /       |
| **2.**       |       /       |
| **3.**       |       /       |
| **4.**       |       /       |
| **5.**       |       /       |
| **Sınav Bilgileri;**Sınav Yeri: Sınav Tarihi:    /    / Sınav Saati:  |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI** |
| Karar no: Tarih: Yukarıdaki önerinin uygun olduğuna **[ ]** /uygun olmadığına **[ ]** karar verilmiştir. İmza **Enstitü Müdürü**  |

**D**