****

**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

 **DOKTORA YETERLİK KOMİTESİ OLUŞTURMA FORMU**

|  |
| --- |
| Tarih:   /  /    **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**SBE       Anabilim Dalı Kurulu’nun       tarih ve       sayılı kararı ile oluşturulan “SBE       Anabilim Dalı Doktora Yeterlik Komitesi” aşağıda sunulmuştur. Gereğini bilgilerinize arz ederim.İmza**Anabilim Dalı Başkanı** (Unvanı, Adı ve Soyadı) |

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