**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Hamidiye Tıp Fakültesi**

 **TIP DOKTORLUĞU DİPLOMA DENKLİK TESPİT SINAVI BAŞVURU FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı \*** |  |
| **Uyruğu** |  |
| **T.c. Kimlik No / Yu No** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Doğum Tarihi (gün/ay/yıl)** |   |
| **Öğrenim Gördüğü Ülke** |  |
| **Üniversite Adı**  |  |
| **Mezun Olduğu Alan** |  |
| **Mezuniyet Tarihi** |  |
| **İrtibat No:** | GSM | 0 | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ev/İş |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Adres** |  |
| İlçe:  | İl:  | Ülke: |
| **Tarih - İmza** |  Yurtdışındaki bir yükseköğretim kurumunda Tıp Fakültesinde eğitimimi tamamladım. Diplomamın denklik işlemleri için Üniversiteniz tarafından 12 Kasım 2021 tarihinde yapılacak olan Tıp Doktorluğu Tespiti Sınavına katılmak istiyorum. …../……../2021  |

*Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi*

\* Adaylar Başvuru Formuna diplomada yazan ad-soyadının yanında Türk Vatandaşlığına geçti ise yeni ad soyadını da belirtmelidir.