**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.