**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**KONYA**

Enstitünüzün ......................................................Anabilim Dalı …………..programına 20.../20..öğretim yılı ............. yarıyılında kesin kayıt yaptırma hakkı kazanmış durumdayım.

Aşağıdaki formda verdiğim bilgilerde meydana gelecek değişiklikleri zamanında Enstitüye bildireceğimi, herhangi bir Yükseköğretim kurumunda Tezli Yükseklisans veya Doktora kaydım bulunmadığını, kesin kayıtta verdiğim belgelerimde/bilgilerimde herhangi bir tahrifat yapıldığı, sahte belge kullanıldığı ve/veya yanlış bilgi verildiği tespit edildiği takdirde kazandığım tüm haklardan vazgeçeceğimi, başvuru şartları ile ilgili sonradan tespit edilebilecek eksikliklerden doğacak hukuki sonuçları kabul ettiğimi beyan ederim.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğretim Yılı /Dönemi | 20…-20… □Güz □Bahar | | | | |
| Anabilim Dalı |  | | | | |
| Program Türü | Doktora Yüksek Lisans Tezsiz Yüksek Lisans | | | | |
| Adı Soyadı |  | | İmza: |  | |
| T.C. Kimlik Numarası |  | | | | |
| Mezun Olunan Üniversite Fakülte ve Bölüm Adı |  | | | | |
| ALES Puanı | **Puan Türü: Dönemi** | | | | |
| Diploma Notu |  | | | | |
| Yazışma Adresi |  | | | | |
| Gsm |  | Ev Telefonu: | | |  |
| E-Mail |  | İş Telefonu: | | |  |
| Birinci Dereceden Yakınının telefonu |  | | | | |
| Engel Durumu | Var Yok | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | () Askerlik Tecil İşlemlerimin yapılmasını istiyorum (Bir ay içinde alınmış askerlik durum belgesi ektedir)  ( ) Enstitünüzce Askerlikle ilgili herhangi bir işlem yapılmasını **istemiyorum** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bu kısım kesin kayıt sırasında Öğrenci İşleri tarafından doldurulacaktır | Öğrenci Numarası |  |