

|  |
| --- |
| **I - ÖĞRENCİ BİLGİLERİ (Öğrenci doldurur)** |
| **Adı ve Soyadı** |  | **T.C. No**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Bilim Dalı** |  |
| **Programı** | * Yüksek Lisans **☐** Doktora
 |
| **Kayıt Tarihi** |  / /20  |  |
| **Mezun olduğu** | **Üniversite:** | **Bölüm:** |
| **Telefon** (GSM) |  | **e-posta**: |
| **Çalışmak İstediği Konu** |  |
| **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**Aşağıda verdiğim tercih listesi öncelikli olmak üzere, listedeki öğretim üyelerinin uygun olmaması halinde Anabilim Dalınızca uygun görülecek bir öğretim üyesinin danışmanım olarak Enstitüye teklifi için gereğini arz ederim.  / /20 Öğrencinin İmza**Adı ve Soyadı :** |
| **II – DANIŞMAN TERCİH LİSTESİ (Öğrenci doldurur)** |
| **No** | **Öğretim Üyesi** (Unvanı, Adı ve Soyadı) | Anabilim Dalı  |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| 1. Sıra tercih sebebinizi belirtebilirsiniz (isteğe bağlı). ☐ Y.L. Devamı (Dr. için) ☐ Çalışma Konusu ☐ Proje var |
| **AÇIKLAMA**1. Birden fazla öğrencinin aynı öğretim üyesini kontenjan fazlası olarak tercih etmesi halinde, yerleşme puanı yüksek olan öğrenciye öncelik tanınır.
2. Form, Anabilim Dalı Kurulunda dikkate alınır ve kurul kararıyla birlikte Enstitüye gönderilir.
 |
| Fırat Üniversitesi, Telefon : +90 424 2122708Sağlık Bilimleri Enstitüsü, F a x : +90 424 237914123119 – Elazığ / TÜRKİYE h t t p : / / s b e . f i r a t . ed u . t r / e - posta : sbe @ f i r a t . e d u . t r |