

T.C
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

YANDAL UZMANLIK EĞİTİMİ İKİNCİ BİTİRME SINAVI TARİHİ ÖNERİ FORMU	
ANABİLİM DALI	
YANDAL UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN T.C. KİMLİK NUMARASI	
YANDAL UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN ADI SOYADI	
YANDAL UZMANLIK TEZ DANIŞMANI	
BİRİNCİ YANDAL BİTİRME SINAV TARİHİ/...../ 20....

Anabilim dalı yandal uzmanlık eğitimini bitirme sınavında başarı gösteremeyen/sınava girmeyen yandal uzmanlık öğrencisinin ikinci yandal uzmanlık eğitimi bitirme sınav tarihi (*)/...../20...., saat: olarak belirlenmiş olup sınavın aynı(**) jüri tarafından yapılmasını arz ederim.

..../.... / 20...

Anabilim Dalı Eğitim Sorumlusu

Adı-Soyadı :

İmzası :

(*) İkinci sınav, ilk sınav tarihinden itibaren 3 (üç) ay içerisinde yapılır.

() Birinci Yandal Uzmanlık Eğitimi Bitirme Sınav Jürisinde zorunlu nedenlerle (istifa-görevli vb.) değişiklik yapılmış ise, bu değişiklik, gerekçesiyle birlikte önerilmelidir.**

YANDAL UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİRME SINAV JÜRİSİNDE YAPILAN ZORUNLU DEĞİŞİKLİK BİLGİSİ	
Mazeretli Olan Jüri Üyesi-Mazereti	Yeni Jüri Üyesinin Adı Soyadı-Kurumu