….../…../…..

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

**YETERLİLİK SINAVI JÜRİ ÖNERİSİ (DOKTORA)**

 Enstitünüz ……………………………………… Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencilerinden …………………………………..………’ın Doktora Yeterlik sınavı jüri önerisi ve sınav tarihi aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 Adı-Soyadı

 ……………. Anabilim Dalı Başkanı

 İmza

|  |  |
| --- | --- |
| Danışmanın Adı-Soyadı: | İmza: |
| Yazılı Sınav Tarihi: …./…./……. | Saati: | Yeri: |
| Sözlü Sınav Tarihi: …./…./……. | Saati: | Yeri: |
| Önerilen Jüri Üyeleri |
|  | Asil Üyeler | Üniversite/Fakülte/Anabilim Dalı | E-posta Adresi |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
|  | Yedek Üyeler | Üniversite/Fakülte/Anabilim Dalı | E-posta Adresi |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Not: Beş asil jüri (en az ikisi kurum dışı), iki yedek (bir kurum içi, bir kurum dışı) olması gerekmektedir.**