T.C.

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

………………………. ……………………..ANABİLİM DALI

DOKTORA YETERLİK KOMİTESİ KARARI

Toplantı Tarihi: …./…./….. Toplantı Sayısı : ……

Gündem:

1- Anabilim Dalımız doktora programı ………….. numaralı öğrencisi …………………… in doktora yeterlik sınav jürisinin, tarihinin ve saatinin belirlenmesi hususunun görüşülmesi

Karar 20…/……:

Anabilim Dalımız doktora programı ………………….. numaralı öğrencisi ……………………. ' in Doktora Yeterlik Sınavı Jüri Üyelerinin, sınav tarihinin yerinin aşağıdaki şekliyle olmasının

Oy birliği ile kabulüne;

Asil Jüri :

1- ………………………………………..

2- ………………………………............

3- ……………………………………….

4-………………………………………..

5-………………………………………..

Yedek Jüri:

1-……………………………………

2-……………………………………

Sınav Yeri : ………………………………

Sınav Tarihi: …………………

Sınav Saati: ……………..

(Üye) (Üye)

Unvanı- Adı SOYADI Unvanı- Adı SOYADI

(Üye) (Üye)

Unvanı- Adı SOYADI Unvanı- Adı SOYADI

Unvanı- Adı SOYADI

Anabilim Dalı Başkanı

\*Doktora Yeterlik Komite Üyeleri tarafından imzalanacaktır.