**T.C.**

**YALOVA ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  | Enstitü Ana Bilim Dalı |  |
| Öğrenci Numarası |  | Programı |  |
| E-posta |  | Telefon |  |

Tarih (Gün/Ay/Yıl)

………………….**ENSTİTÜ ANABİLİM / ANASANAT DALI BAŞKANLIĞINA**

Doktora yeterlik sınavına girmek istiyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim. …… / …. / …….

*(Öğrencinin Adı, Soyadı / İmza)*

Uygundur

…… / …. / …….

Danışman

*(Ünvanı, Adı, Soyadı / İmza)*