**T. C.**

**BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

|  |
| --- |
| **Lisansüstü Başvuru Formu**…../…../20…. |
| **T.C. No** |  |  FOTOĞRAF |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Doğum Yeri / Tarihi** |  |
| **Adres** |  |
| **İletişim Bilgileri** | **Tel:** | **E-Posta:**  |
| **Programın Türü** |  **Tezli Yüksek Lisans** [ ]  **Doktora** [ ]  |
| **Anabilim Dalı** |  |
| **Programın Adı** |  |
| **ALES Puanı** |  |
| **Yabancı dili - Puanı** |  |  |
| **Mezuniyet Notu** **(4’lük-100’lük)** |  |  |

|  |
| --- |
| **Öğrenim Gördüğü Yükseköğretim Kurumları** |
| **Yükseköğretim Kurum Adı** | **Öğrenim Yılı** | Fakülte / Bölüm | **Diploma Notu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Başvuru esnasında öğrenciden istenen belgeler:**

1. Lisans /Yüksek Lisans Mezuniyet Diploması veya Geçici Mezuniyet Belgesi Onaylı Örneği \*

2. Lisans /Yüksek Lisans Transkript Belgesi (4/100’lük Sistemde)

3. ALES Sonuç Belgesi\*\*

4. Yabancı Dil Sınavı Sonuç Belgesi\*\*

5. Adli Sicil Kaydı\*

6. Askerlik Durum Belgesi\*

7. Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Kartı veya Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

8. 4 Adet Vesikalık Fotoğraf (CD’de kayıtlı)

Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğruluğunu onaylıyorum.

|  |
| --- |
| İmza |
| ………………………………………..Öğrenci Adı – Soyadı  |