|  |  |
| --- | --- |
| AdıSoyadı |  |
| TC Kimlik No. |  |
| TelefonNumarası |  |
| EğitimAldığıKlinik – Ana Dal/Yan Dal |  |
| SınavTarihi |  |
| SınavSaati |  |
| SınavYeri |  |
| TezDanışmanı |  |
| Program Yöneticisi |  |

TIPTA UZMANLİK EGİTİMİ TEZ SAVUNMA, SİNAVİ YERİ TARİHİ ve JURİ TESPİT FORMU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SınavJürisi (Asil)** | Ünvan / Ad Soyad | KurumAdı | Branş |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| **SınavJürisi (Yedek)** |  |  |  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |