|  |
| --- |
| http://www.sbu.edu.tr/images/logo.pngT.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane/Sağlık Bilimleri Enstitüsü ANKARA |
| **TEZ İNTİHAL PROGRAMI-SONUÇ FORMU**  |

|  |
| --- |
| **Öğrencinin;** |
| **Numarası** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Anabilim Dalı** |  |
| **Programı** | Yüksek Lisans / Doktora |
| **Tez Konusu** |  |
| **TURNITIN İntihal Programı Sonuçları:** |
| **Benzerlik Oranı** | **%....** |
| **Danışmanın Değerlendirmesi / Açıklaması** |  |
| **Not:** Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nün ……………. tarih ve …………………sayılı Yönetim Kurulu Kararı ile kabul edilebilir Tez İntihali - azami oranı **%...............** olarak belirlenmiştir. |
|   Yukarıda belirtilen değerler tezin **sadece TURNITIN intihal programı** sonuçlarına göre hazırlanmıştır. Bilgilerinize arz ederim. |
| **Tarih:…../…../201….** |
| **İmza** |
| **1. Danışman** |
| **………………………****(Unvan, Adı Soyadı)** |
| **Ek:** TURNITIN intihal programı sonuç raporu. |
| **Açıklama:** Bu form ve eki Enstitümüze teslim edilecektir. |