



T.C.
SAĐLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Çobanbey Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı :

Konu : Dr..... Tez Savunma Sınavı

..... SAĐLIK UYGULAMA VE ARAŐTIRMA
MERKEZİ MÜDÜRLÜĐÜNE

..... Kliniđinde eğitim gören uzmanlık öğrencilerinden Dr. nın tıpta uzmanlık eğitimi tez sınav jürisi, yeri, tarihi ve saati;tarih ve sayılı akademik kurul kararına göre belirlenmiŐ olup EK'te yer almaktadır. Sınav jürisinin davet yazılarının yazılması, jüri üyelerinin kurum izinlerinin alınması, sınav Őartlarının oluŐturulması kurumunuz sorumluluğundadır.

Tıpta ve DiŐ Hekimliđinde uzmanlık eğitimi yönetmenliğinin 19. Maddesine göre tez sınavının yapılmasını rica ederim.

EK-1. Uzmanlık Eđitimi Tez Savunma Sınavı Yer, Tarih ve Jüri Formu

EK-2. Tez benzerlik formu

EK-1. Uzmanlık Eđitimi Tez Savunma Sınavı Yer, Tarih ve Jüri Formu

Uzmanlık Öğrencisinin Adı Soyadı	
Eğitim Aldığı Klinik - Ana Dal/Yan Dal	
Sınav Yeri	
Sınav Tarihi	
Sınav Saati	
Tez Danışmanı-1	
Tez Danışmanı-2 (varsa)	
Klinik Eğitim Sorumlusu	

Sınav Jürisi (Asil)	Ünvan / Ad Soyad	Kurum	Branş
1			
2			
3			
Sınav Jürisi (Yedek)			
1			
2			