|  |
| --- |
|  **T.C.****SELÇUK ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |

|  |
| --- |
|  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE Tarih için Tıklayınız**Selçuk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüleri Ödül Yönergesi hükümlerine göre Proje Ödülü’ne başvurumun kabulü hususunda; Gereğini arz ederim. **Öğrenci Adı Soyadı** **İmzası**Tarafımca vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu ve bilgilerin hatalı olması durumunda doğacak yükümlülüğü kabul ediyorum*.* |
|  |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **Adı ve Soyadı** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. |
| **Numarası**  | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. |
| **Anabilim Dalı** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. |
| **Programı**  | [ ]  Yüksek Lisans [ ]  Doktora  |
| **Durumu** | [ ]  Ders dönemi [ ]  Yeterlik [ ]  Tez Dönemi |
| **Mezuniyet Yılı-Dönemi**  | 20… / 20 … [ ]  Güz - 20… / 20 … ☐ Bahar |
| **Telefon**  | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. |
| **Danışmanı** | Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun. |
| **Proje Yürütücü -****Araştırmacı Bilgileri** |  |

|  |
| --- |
| *Ek1:Kanıtlayıcı Belgeler* |