****

**T.C.**

 **ORDU ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YETERLİK SINAV JÜRİSİ BELİRLEME FORMU**

**Sayı :**  **....../....../20...**

Konu :……………...

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 ……………………………………………….Anabilim Dalı …………………… numaralı Doktora öğrencisi ………………………….………….’nın Doktora Yeterlilik Sınavını yapmak üzere lisansüstü eğitim-öğretim yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca aşağıda isimleri yazılı öğretim üyeleri önerilmiştir.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |
| --- |
| ……………… |
| **İmza/Adı/Soyadı/Anabilim Dalı Başkanı**  |

Yapılması Planlanan Yazılı ve Sözlü Sınav Tarihi :…/…./….. Saati:……………..

**Doktora Yeterlik Komite Üyeleri**

 **Unvan, Ad, Soyad,; İmza;**

 **1………………………… ……………………**

 **2………………………… ……………………**

 **3………………………… ……………………**

 **4………………………… ……………………**

 **5………………………… ……………………**

**Yeterlik Sınavı İçin Önerilen Üyeler \***

 **Danışman Öğretim Üyesi: ……………………………………..**

 **Asıl Yedek**

 **Unvan, Ad, Soyad /Üniv./Fak./Böl. Unvan, Ad, Soyad /Üniv./ Fak./Böl.**

 **1………………………… 1……………………………..**

 **2…………………………. 2…………………………….. 3…………………………**

 **4…………………………**

 **5…………………………**

**\*** Yeterlik Sınavı jürisi: 5 asil 2 yedek üyeden oluşur. En az iki asil ve bir yedek üyenin başka bir yükseköğretim kurumundan olması gereklidir.

\*\*Jüri önerileri teklifi; gerekli kontrol ve görevlendirme işlemleri için **savunma tarihinden en az 30 gün önce** enstitüye gönderilmelidir.

\*\*\*Diğer Yükseköğretim Kurumundan yeterlik sınavına katılacak asıl üyelerin yolluk işlemleri için TC kimlik ve maaş aldığı banka IBAN numaralarını **mutlaka** yazınız. Yolluk ücreti ödeme işlemi maaş aldığı banka IBAN numarasına yapılacaktır. IBAN numarası yazılmayan teklifler için yolluk bilgi giriş işlemi yapılamamaktadır.

(Adı/Soyadı: …………………..……………../ TC Kimlik No: ………………………/ Maaş Aldığı Bnk.IBAN No: TR………...………………………………..)

(Adı/Soyadı: …………………..……………../ TC Kimlik No: ………………………/ Maaş Aldığı Bnk.IBAN No: TR………...………………………………..)