



T.C.
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

2022-2023 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI BAHAR YARIYILI
KESİN KAYIT FORMU

T.C. Kimlik No :.....
Adı ve Soyadı :.....
Baba Adı :.....
Doğum Yeri ve Tarihi :.....
Programı : Yüksek Lisans Doktora
Anabilim Dalı :.....
Askerlik Durumu :.....
Mezun Olduğu Üniv/Bölüm :.....
Adres :.....
Telefon No :.....
Kesin Kayıt Tarihi :.....

Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Eğitim Programına kabul edildim. Kafkas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nde belirtilen koşullara uygun olarak kaydımın yapılmasını istiyorum. Formdaki bilgileri eksiksiz ve doğru olarak doldurduğumu kabul ediyorum.

NOT: Başka bir lisansüstü programda kaydı olan öğrencilerin yeni kayıtlarının yapılabilmesi için öncelikle devam eden programdaki öğrencilik kayıtlarının silinmesi gerekmektedir. Kesin kayıtlar YÖKSİS kontrolü sağlandıktan sonra yapılacaktır.

İ M Z A