****

**T.C.**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**DOKTORA YETERLİK SINAVI ÖĞRENCİYE TEBLİĞ FORMU**

|  |
| --- |
| **Öğrenci Bilgileri** |
| Öğrencinin Adı-Soyadı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| Anabilim Dalı |  |
| **Doktora Yeterlilik Sınavı Bilgileri** |
| Yazılı Sınav Tarihi, Saati ve Yeri |  |
| Sözlü Sınav Tarihi, Saati ve Yeri |  |
| **Jüri Üyeleri (Unvan, Ad-Soyad, Kurum)** |
| Asil Üyeler1. ……………………………………………………………………………………………………………………2. ……………………………………………………………………………………………………………………3. ……………………………………………………………………………………………………………………4. ……………………………………………………………………………………………………………………5. ……………………………………………………………………………………………………………………Yedek Üyeler6. ……………………………………………………………………………………………………………………7. …………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| Doktora Yeterlilik Sınavı kapsamında yapılacak olan yazılı ve sözlü sınavlarınıza ilişkin bilgiler yukarıda yer almaktadır.Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim. …../ …../ …..……………………………………………. Anabilim Dalı Başkanı |

|  |
| --- |
| Yukarıdaki bilgiler …../ …../ ….. tarihinde tarafıma tebliğ edilmiştir.  İmza Öğrencinin Adı ve Soyadı |