

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

LİSANSÜSTÜ PROGRAMLARA BAŞVURU BEYAN FORMU

Sağlık Bilimleri Enstitüsü
programına başvurum esnasında verdiğim bilgilerin ve belgelerin tamamının aslına uygun ve
doğru olduğunu beyan ederim.

Gerçeğe aykırı bir durumun tespiti halinde sorumlu olacağımı biliyor ve hakkımda
başlatılacak resmi işlemleri kabul ediyorum.

Adı ve Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Tarih:

İmza: