

İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
ISTINYE UNIVERSITY

TO THE DIRECTORATE OF INSTITUTE OF GRADUATE EDUCATION

Enstitünüz doktora öğrencisiyim. İstinye Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri gereğince derslerimi ve seminerimi başarıyla tamamladım. 20.... / 20..... eğitim- öğretim yılı Bahar / Güz yarısında açılan Doktora Yeterlik Sınavına girmek istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

I am a doctoral student of your institute. In accordance with the relevant articles of Istinye University Graduate Education – Training Regulation, I have successfully completed my courses and seminar. I want to take the Doctoral Qualifying Exam opened in the Spring / Fall semester of the 20.... / 20..... academic year.

Adı Soyadı:
(Name Surname)
Tarih ve İmza:
(Date and Signature)

Öğrenci Bilgileri (Student's Information)

Anabilim Dalı/Bilim Dalı (Department): _____
Programı (Program): _____
Numarası (Number): _____

İletişim Bilgileri (Contact Info)

Telefon (Phone number):
e-mail:

EK (Attachment)

Transkript onaylı örneği (Certified copy of transcript)

Tez Danışmanının Adı Soyadı,
İmza (Advisor's Name Surname, Signature)

Anabilim Dalı Başkanı Adı Soyadı, İmza
(Head of the Department Name Surname, Signature)