|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MSKÜ Tıp Fakültesi**  **Öğretim Elemanları için Özel Çalışma Modülü Öneri Formu**  **(Türkçe Tıp Programı)** | | | | |
| **Eğitim Öğretim Yılı** | **20… - 20…** | | | |
| **Özel Çalışma Modülü Kodu:** | **TIP-** | | | |
| **Özel Çalışma Modülü Adı:** |  | | | |
| **Anabilim Dalı:** |  | | | |
| **Sorumlu Öğretim Elemanı/Elemanları:** |  | | | |
| **E-posta Adresi** |  | | | |
| **Telefon Numarası:** |  | | | |
| **Özel Çalışma Modülü Eğitim Ekibi:** |  | | | |
| **Kabul Edilecek Öğrenci Dönem/Dönemleri:** |  | | | |
| **Kabul Edilecek Öğrenci Sayısı:** | **En az:** |  | **En çok:** |  |
| **Özel Çalışma Modülü Amaç/Hedefleri:** |  | | | |
| **Özel Çalışma Modülü Yöntemleri:** |  | | | |