

YATAY GEÇİŞ BAŞVURU VE BEYAN FORMU

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

..... Üniversitesi Fakültesi
..... ProgramındaSınıf öğrencisi olarak kayıtlı bulunmaktayım.

Fakülteniz ☐ Türkçe Tıp Programı / ☐ İngilizce Tıp Programının sınıfına (dönem), yatay geçiş başvurusu yapmak istiyorum.

Yükseköğretim Kurumlarında Önlisans ve Lisans Düzeyindeki Programlar Arasında Geçiş, Çift Anadal, Yan Dal ile Kurumlar Arası Kredi Transferi Yapılması Esaslarına İlişkin Yönetmelik (bundan sonra "Yönetmelik" olarak anılacaktır) ile Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Yatay Geçiş Kılavuzunu (bundan sonra "Kılavuz" olarak anılacaktır) okuduğumu ve anladığımı; başvurum kapsamında sunduğum bilgi, belge ve beyanların gerçeğe uygun olduğunu; idarece yapılacak inceleme ve değerlendirmeler sonucunda başvurumun Kılavuz ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde sonuçlandırılacağını bildiğimi beyan ederim.

Başvuru kapsamında sunduğum bilgi, belge veya beyanlardan herhangi birinin gerçeğe aykırı, sahte, tahrif edilmiş veya Kılavuzda öngörülen şartlara aykırı olduğunun tespit edilmesi hâlinde; ilgili mevzuat ve Kılavuz hükümleri uyarınca başvurum hakkında işlem tesis edilebileceğini, kesin kaydım yapılmış veya eğitime başlamış olsam dahi lehime tesis edilen işlemlerin geri alınabileceğini, Fakülte ile ilişkiğimin kesilebileceğini ve hakkımda ilgili mevzuatta öngörülen idari ve adli işlemlerin başlatılabileceğini bildiğimi ve kabul ettiğimi beyan ederim.

Tarih: / / 20..

Adı Soyadı:

İmza:

1.BAŞVURU YAPILAN PROGRAM VE YATAY GEÇİŞ KATEGORİSİ (EK-1 Özel Açıklamalar)	
(Lütfen başvurunuzun değerlendirileceği programı, sınıfı ve YALNIZCA BİR yatay geçiş kategorisini işaretleyiniz.)	
Başvurulan MSKÜ Tıp Programı:	☐ Türkçe Tıp Programı ☐ İngilizce Tıp Programı
Başvurulan Sınıf (Dönem) Düzeyi:	☐ Dönem 1 ☐ Dönem 2 ☐ Dönem 3 ☐ Dönem 4 ☐ Dönem 5 ☐ Dönem 6
Başvurulan Yatay Geçiş Kategorisi:	☐ K-1: Kurumlar Arası Yatay Geçiş ☐ K-2: Kurum İçi Programlar Arası Yatay Geçiş ☐ K-3: Merkezi Yerleştirme Puanıyla Yatay Geçiş (Yönetmelik Ek Madde 1 kapsamında) ☐ K-4: Yurt Dışı Yükseköğretim Kurumlarından Yurt İçindekilere Yatay Geçiş (Yönetmeliğin 14 üncü maddesi kapsamında) ☐ K-5: Yurt İçi Yükseköğretim Kurumlarından Özel Durumlarda Yatay Geçiş (Yönetmeliğin 24 üncü ve Ek 2 nci maddeleri kapsamında) ☐ K-6: Yurt Dışı Yükseköğretim Kurumlarından Yurt İçindeki Yükseköğretim Kurumlarına Özel Durumlarda Yatay Geçiş (Yönetmeliğin 24 üncü ve Ek 2 nci maddeleri kapsamında) ☐ (Özel Durum Açıklamanız varsa belirtiniz:)

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

2.KİŞİSEL VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adı Soyadı:	Uyruğu:
Cinsiyeti: ☐ Kadın ☐ Erkek	T.C. Kimlik No: Yabancı Kimlik Pasaport No:
Doğum Yeri:	Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl): / /
Telefon:	E-Posta:
Yazışma / İletişim Adresi:	

3. KAYITLI OLUNAN YÜKSEKÖĞRETİM KURUMU BİLGİLERİ

Üniversite:	Kayıtlı Olunan Program:
Fakülte / Yüksekokul:	Sınıf:
Üniversiteye İlk Kayıt Yılı:	
Ağırlıklı genel not ortalaması (AGNO):	☐ 4'lük Sistem: ☐ 100'lük Sistem:
Mevcut Programınızın Öğrenim Dili:	☐ Türkçe ☐ %30 İngilizce (veya Kısmen) ☐ %100 İngilizce (Tamamen)
Üniversitede Yabancı Dil Hazırlık Sınıfı Okuma durumunuz	☐ Öğrenim gördüğüm programda zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfı bulunmamaktadır ve isteğe bağlı yabancı dil hazırlık eğitimi de almadım. ☐ Zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfını başarıyla tamamladım. Hazırlık Sınıfı Okuma Yılı / Dönemi: ☐ Yeterlik sınavı / belge ibrazı ile zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfından muafiyet hakkı elde ettim.

4. ÖSYM SINAV VE YERLEŞTİRME BİLGİLERİ

ÖSYM Merkezî Yerleştirme ile yerleşme durumu:	☐ Evet ☐ Hayır
Yerleşilen ÖSYM Sınav/Yerleştirme Sistemi: (Örn: YKS, LYS, ÖSS vb.)	
Adayın ÖSYM Yerleştirme Yılı:	
Adayın ÖSYM Yerleştirme Puanı: (Adayın, hâlen kayıtlı olduğu yükseköğretim programına ilk yerleştiği yıla ait, tıp fakültesine yerleştirmeye esas puan türündeki puanı)	
Başvurulan MSKÜ Tıp Programının Taban Puanı: (Adayın ilk yerleşme yılı esas alınmak kaydıyla; başvurulmuş MSKÜ Tıp Programının, yerleştirmeye esas ilgili puan türündeki ÖSYM merkezî yerleştirme taban puanı)	
ÖSYM Başarı Sıralaması: (Adayın ilk yerleştiği yıla ait, tıp fakültesine yerleştirmeye esas ilgili puan türündeki Türkiye geneli başarı sıralaması)	
Mezun Olunan Lise/Mezuniyet Tarihi/Mezuniyet Notu:	

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

5. GEÇMİŞ ÖĞRENİM VE YATAY GEÇİŞ BİLGİLERİ

(Lütfen kategori alanına, formun 1. Bölümünde yer alan Yatay Geçiş Kodlarından [K-1, K-2 vb.] durumunuza uygun olanı yazınız. İhtiyaç hâlinde yeni satırlar ekleyebilirsiniz.)

Daha önce Merkezi Yerleştirme Puanına (Ek Madde 1) Göre Yatay Geçiş Yaptınız mı?	☐ Ek Madde 1 kapsamında herhangi bir yatay geçiş işlemim bulunmamaktadır. ☐ Daha önce Ek Madde 1 kapsamında yatay geçiş yaptım. (Geçiş yıllarınızı ve başvuru sırasında kayıtlı olduğunuz/yatay geçiş yaptığınız programların isimlerini teker teker yazınız)
	1. Yatay geçiş yapılan kurum: Yatay geçiş kategorisi: Kayıt Tarihi:
	2. Yatay geçiş yapılan kurum: Yatay geçiş kategorisi: Kayıt Tarihi:
Daha önce Başka Şekillerde Yatay Geçiş Yaptınız mı?	☐ Herhangi bir yatay geçiş işlemim bulunmamaktadır. ☐ Daha önce yatay geçiş yaptım. (Geçiş yıllarınızı, yatay geçiş tipini ve program isimlerini yazınız)
	1. Yatay geçiş yapılan kurum: Yatay geçiş kategorisi: Kayıt Tarihi:
	2. Yatay geçiş yapılan kurum: Yatay geçiş kategorisi: Kayıt Tarihi:
	3. Yatay geçiş yapılan kurum: Yatay geçiş kategorisi: Kayıt Tarihi:
Daha önce Lisans ve Lisansüstü Eğitim Aldığınız Kurumlar ve Eğitiminiz Başlangıç ve Bitiş Tarihi:	1. 2. 3.
Daha önce kayıt dondurdunuz mu?	☐ Kayıt dondurma işlemim bulunmamaktadır. ☐ Kayıt dondurma işlemim bulunmaktadır. (Yılları / Dönemleri belirtiniz):
Kayıt Dondurma Haricinde Yıl Kaybınız oldu mu?	☐ Yıl/yarıyıl kaybım bulunmamaktadır. ☐ Yıl/yarıyıl kaybım bulunmaktadır. (Yarıyıl/Yılları belirterek açıklayınız):
Disiplin Cezası Durumu:	☐ Disiplin cezam bulunmamaktadır. ☐ Disiplin cezam bulunmaktadır. (Açıklayınız):

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

6. AKADEMİK BAŞARI VE MÜFREDAT BEYANI

Ders Başarı Durumu
(İlk dönemden
başvuru tarihine
kadar):

- ☐ Müfredatımdaki tüm derslerden başarılıyım. (Alınmayan veya başarısız olunan ders bulunmamaktadır.)
- ☐ Başarısız olduğum ders/ dersler bulunmaktadır (Açıklayınız):
- ☐ Müfredatta olup henüz almadığım ders/ dersler bulunmaktadır (Açıklayınız):

7. YABANCI DİL YETERLİLİK BİLGİLERİ

(Lütfen yalnızca başvurduğunuz Tıp Programına uyan bölümdeki [A veya B] seçenekleri işaretleyiniz. İhtiyaç hâlinde yeni satırlar ekleyebilirsiniz.)

7A. İNGİLİZCE TIP PROGRAMINA BAŞVURAN ADAYLAR

(Lütfen başvuru kategorinize uyan YALNIZCA BİR ana seçeneği işaretleyiniz.)

1. Ek Madde-1 (Merkezi Yerleştirme Puanı) KAPSAMINDA BAŞVURANLAR İÇİN:

☐ a.

Hazırlık / Eğitim Durumu:

Hâlihazırda %100 İngilizce Tıp Programında okumaktayım ve zorunlu hazırlık sınıfını başarıyla tamamladım. (Başarı durumum ekte sunduğum transkriptimde yer almaktadır, ayrıca aşağıya belge adı yazmama gerek yoktur.)

Hazırlık Sınıfı Notum: 4'lük sistem: 100'lük sistem: Harf Notu:

☐ b.

Hazırlık Sınıfından Muaf Oldum:

Hâlihazırda %100 İngilizce Tıp Programında okumaktayım ve hazırlık sınıfından muafiyet hakkı elde ettim. Buna ilişkin muafiyet/başarı belgemi ekte sunuyorum.

1. Belge / Sınav Adı:

Belgeyi Veren Kurum:

Tarihi:// Puanı:

☐ c.

Yabancı Dil Belgem Var:

%100 İngilizce Tıp programında okumuyorum ancak Kılavuzda belirtilen geçerli bir yabancı dil sınav belgem var, ekte sunuyorum.

1. Belge / Sınav Adı:

Belgeyi Veren Kurum:

Tarihi:// Puanı:

2. Belge / Sınav Adı:

Belgeyi Veren Kurum:

Tarihi:// Puanı:

☐ d.

Belge Sunmuyorum.

Yabancı dil belgesi sunmuyorum. Kayıt hakkı kazanmam durumunda Üniversitenizce yapılacak Yeterlik Sınavına katılabileceğimi ve başarısız olmam hâlinde Zorunlu Hazırlık Sınıfı okuyacağımı biliyor, kabul ediyorum.

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

2.	EK MADDE-1 HARİCİ KATEGORİLERDEN BAŞVURANLAR İÇİN: (Kurum İçi, Kurumlar Arası vb.)	
	☐ a	Hâlihazırda %100 İngilizce Tıp Programında okumaktayım ve zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfını başarıyla tamamladım. Hazırlık Sınıfı Notum: 4'lük sistem: 100'lük sistem: Harf Notu:
	☐ b.	Hâlihazırda %100 İngilizce Tıp Programında okumaktayım ve zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfından muafiyet hakkı elde ettim. Buna ilişkin muafiyet/başarı belgemi (transkript vb.) ekte sunuyorum. 1. Belge / Sınav Adı: Belgeyi Veren Kurum: Tarihi:/...../..... Puanı:
7B.	TÜRKÇE TIP PROGRAMINA BAŞVURAN ADAYLAR	
	☐ 1.	Belge Sunmuyorum: Başvurduğum programda zorunlu yabancı dil hazırlık sınıfı bulunmadığından / zorunlu tutulmadığından yabancı dil belgesi sunmuyorum.
	☐ 2.	Belge Sunuyorum: Zorunlu olmamakla birlikte; Kılavuzda belirtilen geçerli bir yabancı dil sınav belgem var, ekte sunuyorum. 1. Belge / Sınav Adı: Belgeyi Veren Kurum: Tarihi:/...../..... Puanı:

8. TÜRKÇE DİL YETERLİLİK BEYANI	
(Kılavuz uyarınca Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları ile Mavi Kart sahipleri Türkçe Yeterlilik Belgesi sunma yükümlülüğünden muaftır.) Durumunuza uygun YALNIZCA BİR seçeneği işaretleyiniz:	
1.	☐ Türkiye Cumhuriyeti vatandaşsıyım veya Mavi Kart sahibiyim (Bu belgeden muafım).
2.	☐ Uluslararası (yabancı uyruklu) adayım. Başvuru şartını sağlamak amacıyla (zorunlu olarak) veya zorunlu olmamakla birlikte Kılavuz hükümleri doğrultusunda; Senato tarafından kabul edilen Türkçe öğretim merkezlerinden alınmış en az B2 düzeyinde Türkçe Yeterlilik Belgesi sunuyorum. 1. Belge / Sınav Adı: Belgeyi Veren Kurum: Tarihi:/...../..... Puanı:
3.	☐ Uluslararası adayım ancak belge sunmuyorum. (ÖNEMLİ: Kılavuz uyarınca bu seçenek YALNIZCA "İngilizce Tıp Programı Dönem 1, Dönem 2 ve Dönem 3" aşamalarına başvuran uluslararası adaylar için geçerlidir. Türkçe Tıp Programının tüm dönemleri ile İngilizce Tıp Programının Dönem 4, 5 ve 6 aşamalarına başvuran uluslararası adayların B2 düzeyinde belge sunması ZORUNDADIR.)

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

9. EK BEYANLAR VE AÇIKLAMALAR

(Komisyonun dikkatine sunmak veya açıklamak istediğiniz ek bir durum var ise belirtiniz. İhtiyaç hâlinde alanı genişletebilirsiniz.)

10. AYDINLATMA VE BEYAN METNİ

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Yatay Geçiş Kılavuzunu okuduğumu, anladığımı ve başvuru durumum ile tabi olduğum yatay geçiş ve kayıt süreçlerine ilişkin kural ve esaslar hakkında bilgilendirildiğimi; aynı başvuru döneminde birden fazla yükseköğretim kurumuna başvuruda bulunma hakkım bulunduğunu, ancak diğer yükseköğretim kurumlarındaki kayıt haklarımdan kendi irademle vazgeçerek bu Fakülteye kesin kayıt yaptırmamın, muafiyet ve intibak işlemleri bakımından bana herhangi bir istisna, kazanılmış hak veya hukuken korunabilir meşru beklenti sağlamayacağını bildiğimi; ön değerlendirme aşamasında yapılan müfredat incelemesinin yalnızca genel bir ön inceleme niteliğinde olduğunu; kesin kayıt sonrasında Uyum Komisyonunca ders, ders kurulu ve staj bazında yapılacak nihai müfredat ve intibak incelemesi sonucunda akademik olarak alt sınıfa intibak ettirilebileceğimi; buna karşılık, tabi olduğum yatay geçiş türü veya yürürlükteki mevzuat uyarınca alt sınıfa intibakıma izin verilmemesi, teknik veya hukuki nedenlerle intibak edilmesi gereken sınıfa intibak işleminin tesis edilememesi ya da intibak edilmesi gereken sınıf veya dönem düzeyinde eğitim-öğretim faaliyetinin fiilen yürütülmemesi nedeniyle kesin kayıt işlemimin Fakülte Yönetim Kurulu kararıyla geri alınabileceğini bildiğimi; bu kapsamda ortaya çıkabilecek alt sınıfa intibak, ders, ders kurulu ve staj muafiyet başvurularımın kısmen veya tamamen reddedilmesi, kesin kayıt işlemimin geri alınması veya muafiyet ve intibak sonuçlarını kabul etmeyerek kendi isteğimle kaydımı sildirmem hâllerinde, kendi tercih ve işlemlerimden kaynaklanan akademik, idari ve mali sonuçların tarafımda üstlenileceğini bildiğimi; başvurum kapsamında sunduğum her türlü bilgi ve belgenin tam, eksiksiz ve gerçeğe uygun olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Sunduğum bilgi ve belgelerde gerçeğe aykırılık, tahrifat veya başvurunun sonucunu etkileyebilecek nitelikte hata ya da eksiklik tespit edilmesi hâlinde; başvurumun reddedilebileceğini, kesin kayıt yaptırmış veya eğitime başlamış olsam dahi lehime tesis edilen işlemlerin ilgili mevzuat uyarınca geri alınabileceğini, eylemin niteliğine göre Fakülte ile ilişkiimin kesilebileceğini ve hakkımda ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde idari, adli ve disiplin işlemleri başlatılabileceğini bildiğimi, kabul ve taahhüt ederim.

Tarih: / / 20..

Adı Soyadı:

İmza:

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

11. MÜFREDAT VE DERS TAKİP TABLOLARI

(Aşağıdaki tablolarda öğrenim gördüğünüz kurumlarda aldığınız ve almadığınız dersleri durumunuza uygun şekilde işaretleyiniz. İhtiyaç hâlinde yeni satırlar ekleyebilirsiniz. Müfredatta ders ekleme, çıkarma veya ders adı değişiklikleri yapılabileceğinden, Fakültenin kurumsal internet sitesinde ilan edilen güncel müfredat esas alınır.)

DÖNEM -1							
(Dönem-1’de aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)							
Tıbbi Biyokimya (Medical Biochemistry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıp Tar ve Etik (Med. Hist. Ethic)	☐ Aldım ☐ Almadım	Davranış Bilimleri (Behavioral Sci)	☐ Aldım ☐ Almadım	Biyofizik (Biophysics)	☐ Aldım ☐ Almadım
Halk Sağlığına Giriş (Int. to Public Health)	☐ Aldım ☐ Almadım	Anatomi (Anatomy)	☐ Aldım ☐ Almadım	Hist ve Embriyoloji (Hist and Emb)	☐ Aldım ☐ Almadım	İlk Yardım (First Aid)	☐ Aldım ☐ Almadım
Mesleki Beceri Laboratuvarı (Professional Skills)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Genetik (Medical Genetics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Biyoloji (Medical Biology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi İstatistik (Biostatistics)	☐ Aldım ☐ Almadım
Sosyal Sorumluluk Projeleri (Social Responsibility Projects)	☐ Aldım ☐ Almadım	Probleme Dayalı Öğrenim (PBL)	☐ Aldım ☐ Almadım	Atatürk İlk. ve İnk Tarihi I	☐ Aldım ☐ Almadım	Atatürk İlk. ve İnk Tarihi II	☐ Aldım ☐ Almadım
Türk Dili I (Turkish I)	☐ Aldım ☐ Almadım	Türk Dili II (Turkish II)	☐ Aldım ☐ Almadım	İngilizce I (English I)	☐ Aldım ☐ Almadım	İngilizce II (English II)	☐ Aldım ☐ Almadım
Almanca I (German I)	☐ Aldım ☐ Almadım	Almanca II (German II)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fransızca I (French I)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fransızca II (French II)	☐ Aldım ☐ Almadım
Temel Bilgi Teknolojisi Kullanımı (Int to Inf& ComTechnologies)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıp ve Sanat Tarihi I (Medicine and art History I)	☐ Aldım ☐ Almadım	İş Sağlığı ve Güvenliği (Occupational Health and Safety)	☐ Aldım ☐ Almadım		
Üstteki listede olmayan Dönem 1 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız		1	2	3	4	5	6
Dönem 1 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

DÖNEM -2							
(Dönem-2’de aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)							
Tıbbi Biyokimya (Medical Biochemistry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Biyofizik (Biophysics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Histoloji ve Embriyoloji (Histology and Embryology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Anatomi (Anatomy)	☐ Aldım ☐ Almadım
Probleme Dayalı Öğretim (Pr. Based Learning)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fizyoloji (Physiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Mikrobiyoloji (Medical Microbiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Mesleki Beceri Laboratuvar 1 (Professional Skills)	☐ Aldım ☐ Almadım
Özel Çalışma Modülü (Special Study Modu)	☐ Aldım ☐ Almadım	İngilizce III (English III)	☐ Aldım ☐ Almadım	İngilizce IV (English IV)	☐ Aldım ☐ Almadım	Almanca III (German III)	☐ Aldım ☐ Almadım
Almanca IV (German IV)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fransızca III (French III)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fransızca IV (French IV)	☐ Aldım ☐ Almadım		
Üstteki listede olmayan Dönem 2 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız		1	2	3	4	5	6
Dönem 2 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

DÖNEM -3							
(Dönem-3’de aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)							
Klinik Biyokimya (Clinical Biochemistry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Patoloji (Pathology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Halk Sağlığı (Public Health)	☐ Aldım ☐ Almadım	Aile Hekimliği (Family Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım
Probleme Dayalı Öğrenim (Problem Based Learning)	☐ Aldım ☐ Almadım	Klinik Mikrobiyoloji (Clinical Microbiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Klinik Bilimlere Giriş (Introduction to Clinical Science)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Farmakoloji (Medical Pharmacology)	☐ Aldım ☐ Almadım
Üstteki listede olmayan Dönem 3 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız	1	2	3	4	5	6	
Dönem 3 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

DÖNEM -4							
(Dönem-4’de aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)							
Genel Cerrahi (General Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Kardiyoloji (Cardiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Klinik Farmakoloji (Clinical Pharmacology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Çocuk Sağlığı ve Hst. (Pediatrics)	☐ Aldım ☐ Almadım
İç Hastalıkları (Internal Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Kadın Hst. Ve Doğum (Gynecology and Obstetrics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Enfeksiyon Hst. (Infectious Diseases)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göğüs Hastalıkları (Chest Diseases)	☐ Aldım ☐ Almadım
Kronik Yaralar ve Basınç Değ. B Hast. Yönetimi (Ch. Wounds and Diseases Related to Pressure Changes Man.)	☐ Aldım ☐ Almadım	Biyoetik Konular ve Karar Verme Süreçleri (Bioethics Issues and Decision Making Processes)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıp Bilişimi (Medical Informatics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıp Hukuku (Medical Legislation)	☐ Aldım ☐ Almadım
Pal. Onkolojide Tıp ve Sanat (Medicine and Art in Palliative Oncology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Sinir Bilim (Neuroscience)	☐ Aldım ☐ Almadım				
Üstteki listede olmayan Dönem 4 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız		1	2	3	4	5	6
Dönem 4 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

DÖNEM -5							
(Dönem-5’de aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)							
Adli Tıp (Forensic Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Acil Tıp (Emergency Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Çocuk Cerrahisi (Pediatric Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Nöroloji (Neurology)	☐ Aldım ☐ Almadım

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

Deri ve Zührevi Hst. (Der. and Ve. Disease)	☐ Aldım ☐ Almadım	Fizik Tedavi ve Reh. (Ph. Therapy and Rehabilitation)	☐ Aldım ☐ Almadım	Radyoloji (Radiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göz Hastalıkları (Ophthalmology)	☐ Aldım ☐ Almadım
KBB Hastalıkları (Otorhino laryngology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Üroloji (Urology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Ortopedi ve Travmatoloji (Orth. and Traumatology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Psikiyatri (Psychiatry)	☐ Aldım ☐ Almadım
Nükleer Tıp (Nuclear Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Kalp ve Damar Cerrahi (Cardiovascular Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Beyin ve Sinir Cerrahi (Neurosurgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göğüs Cerrahisi (Chest Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hst. (Child and Adolescent Psychiatry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Anesteziyoloji ve Reanimasyon (Anesthesiology and Reanimation)	☐ Aldım ☐ Almadım	Plastik ve Rek. Cerrahi (Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Sağlık Yönetimi (Healthcare Management)	☐ Aldım ☐ Almadım
Sağlık Sosyolojisi (Medical Sociology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Yapay Zeka (Artificial intelligence)	☐ Aldım ☐ Almadım	Radyasyon Onkolojisi (Radiation oncology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Yoğun Bakım (Intensive care)	☐ Aldım ☐ Almadım
Algoloji (Algology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Genetik (Medical Genetics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Klinik Mikrobiyoloji (Clinical Microbiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıbbi Patoloji (Medical Pathology)	☐ Aldım ☐ Almadım
Klinik Embriyoloji (Clinical Embryology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Bilim Etiği (Science Ethics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Sinema ve Tıp (Cinema and Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Tıp ve Sanat Tarihi II (Medicine and Art History-II)	☐ Aldım ☐ Almadım
Üstteki listede olmayan Dönem 5 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız		1	2	3	4	5	6
Dönem 5 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

DÖNEM -6
(Dönem-6'da aldığınız ve almadığınız dersleri işaretleyiniz.)

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

Halk Sağlığı (Public Health)	☐ Aldım ☐ Almadım	İç Hastalıkları (Internal Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Çocuk Sağlığı ve Hst. (Pediatrics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Genel Cerrahi (General Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım
Kad Hst. Ve Doğum (Gyn and Obstetrics)	☐ Aldım ☐ Almadım	Psikiyatri (Psychiatry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Acil Tıp (Emergency Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Aile Hekim. (Family Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım
Adli Tıp (Forensic Medicine)	☐ Aldım ☐ Almadım	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hst. (Child and Adolescent Psychiatry)	☐ Aldım ☐ Almadım	Deri ve Zührevi Hst. (Derm. and Venereal Diseases)	☐ Aldım ☐ Almadım	Enfeksiyon Hst. (Infectious Diseases)	☐ Aldım ☐ Almadım
Fizik Tedavi ve Reh. (Physical Th and Rehab)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göğüs Hastalıkları (Chest Diseases)	☐ Aldım ☐ Almadım	Kardiyoloji (Cardiology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Anest. ve Rean (Anesthes and Rean)	☐ Aldım ☐ Almadım
Çocuk Cerrahisi (Pediatric Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göz Hastalıkları (Ophthalmology)	☐ Aldım ☐ Almadım	KBB Hastalıkları (Otorhino laryngology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Ortop ve Trav. (Orthopedics and Traum)	☐ Aldım ☐ Almadım
Plastik ve Rek. Cerrahi (Plastic, Recon and Aesthetic Sur)	☐ Aldım ☐ Almadım	Üroloji (Urology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Nöroloji (Neurology)	☐ Aldım ☐ Almadım	Göğüs Cerrahisi (Chest Surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım
Kalp ve Damar Cerrahi (Cardiovascular surgery)	☐ Aldım ☐ Almadım	Radyoloji (Radiology)	☐ Aldım ☐ Almadım				
Üstteki listede olmayan Dönem 6 de aldığınız dersleri seçmeli ve zorunlu olduğunu belirterek yazınız		1	2	3	4	5	6
Dönem 6 ile ilgili belirtmek istediniz hususlar							

Önemli Not: Formun her sayfasının ıslak imza ile veya belgenin tamamını kapsayacak şekilde güvenli elektronik imza ile imzalanması zorunludur.

Adı Soyadı: _____

İmza: _____