**T.C**

**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ**

**UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİRME Sınavı**

**JÜRİ ÜYESİ BELİRLEME FORMU**

**Adı Soyadı :**

**Ana bilim Dalı :**

**Bitirme Sınavı :**

**Tarihi :**

**Saati :**

**Yeri :**

|  |
| --- |
| **Asil Jüri Üyeleri** |
|  | T.C Kimlik No  | Ünvanı Adı Soyadı | Uzmanlık Alanı | Uzmanlık Tescil No | Görev Yaptığı Üniversite | Fakültesi |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| **Yedek Jüri Üyeleri** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

 **Tarih :**

 **AD Başkanı :**

 **İmza :**