20… - 20… Eğitim-Öğretim Yılı ……. - ……. Yarıyılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü …………………………….. Anabilim/Anasanat Dalı ……………………………….. tezli yüksek lisans/tezsiz yüksek lisans/doktora/sanatta yeterlik programına müracaat etmiş bulunmaktayım.

İlan edilen başvuru ve **kabul koşullarını dikkatlice okuduğumu**, belirtilen başvuru şartlarını sağladığımı, bu formda **belirttiğim bilgilerin eksik veya doğru olmaması durumunda hukuki tüm yaptırımları kabul edeceğimi** ve kesin kayıt tarihleri olan 03-04 Şubat 2025 tarihlerinde kesin kaydımı yaptırmamam halinde bu tarihler dışında kesin kaydımın yapılmayacağını **(kesin kayıtların mazeret kaydı olmadığını)** kabul ettiğimi taahhüt ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. …/…/20…

................................................

(Adı, Soyadı, İmza)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADAYIN BAŞVURU YAPTIĞI ANABİLİM/ANASANAT DALI ve PROGRAM BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| ANABİLİM/ANASANAT DALI |  | | | | | | |
| PROGRAM ADI |  | | | | | | |
| **ADAYIN KİMLİK BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| T.C. KİMLİK NUMARASI |  | | | | | | |
| ADI VE SOYADI |  | | | | | | |
| BABA ADI |  | | | | | | |
| ANNE ADI |  | | | | | | |
| DOĞUM YERİ ve TARİHİ | **Doğum Yeri**: | | | | **Doğum Tarihi**: …../…../….. | | |
| DOĞUM TARİHİ |  | | | | | | |
| NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU İL-İLÇE | **İl**: | | | | **İlçe**: | | |
| MAHALLE-KÖY |  | | | | | | |
| **ADAYIN İRTİBAT VE TEBLİGAT ADRESİ** | | | | | | | |
| İKAMET ADRESİ |  | | | | | | |
| İKAMET İLİ/İLÇESİ | **İkamet İli**: | | | | **İkamet İçesi**: | | |
| TELEFON NUMARASI | **Ev**: | | | **İş**: | | | **Cep**: |
| E-POSTA ADRESİ | ………………………..… **@**........................................ | | | | | | |
| **ADAYIN AKADEMİK DURUMU** | | | | | | | |
| ADAY ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ Mİ? | ❑ **Evet** | **Çalıştığı Üniversite Adı**:  *Aday çalıştığı üniversiteden araştırma görevlisi olduğuna dair yazı getirecektir*. | | | | | |
| ❑ **Hayır** | | | | | | |
| **ADAYIN ASKERLİK DURUMU** | | | | | | | |
| ASKERLİK ŞUBESİ |  | | | | | | |
| ASKER ALMA BÖLGE BAŞKANLIĞI (ASAL) |  | | | | | | |
| ASKERLİK DURUM BİLGİSİ | ❑ **Yaptı** | | **Terhis Tarihi**: ….. /….. /….. | | | | |
| ❑ **Yapmadı** | | **Tecil Tarihi**: ….. /….. /….. | | | | |
| ❑ **Muaf** | | **Muafiyet Nedeni**: | | | | |
| ADAY ASKERLİĞİNİN TEHİR EDİLMESİNİ İSTİYOR MU? | ❑ **Evet** | | | | ❑ **Hayır** | | |
| **ADAY BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| ADLİ SİCİL KAYDI | ❑ **Yok** | ❑ **Var** **-** **Var ise açıklayınız**: | | | | | |
| ENGEL DURUMU VAR MI? | ❑ **Yok** | ❑ **Var - Var ise açıklayınız**: | | | | | |
| ŞEHİT VEYA GAZİ ÇOCUĞU MUSUNUZ? | ❑ **Evet** | | | | | ❑ **Hayır** | |
| HERHANGİ BİR ÜNİVERSİTEDE YÜKSEK LİSANS VEYA DOKTORA PROGRAMINA KAYITLI MISINIZ? | ❑ **Evet** | **Üniversite Adı**: | | | | | |
| **Enstitü Adı**: | | | | | |
| **Anabilim Dalı/Anasanat Dalı Adı**: | | | | | |
| **Programı**: | | | | | |
| ❑ **Hayır** | | | | | | |