**2025 - 2026** Eğitim-Öğretim Yılı **Güz** Yarıyılında aşağıda belirtilen Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü programına müracaat ederek Enstitü internet sayfasında ilan edilen kılavuzda yer alan Giriş Notu hesaplamalarına göre kesin kayıt hakkı kazandım.

Enstitü internet sayfasında ilan edilen **kesin kayıt koşullarını dikkatlice okuduğumu**, belirtilen kayıt şartlarını sağladığımı, bu formda **belirttiğim bilgilerin eksik veya doğru olmaması durumunda hukuki tüm yaptırımları kabul edeceğimi** ve kesin kayıt tarihleri olan **28-29 Ağustos 2025** tarihlerinde **kesin kaydımı yaptırmamam halinde bu tarihler dışında kesin kaydımın yapılmayacağını** **(kesin kayıtların mazeret kaydı olmadığını)** kabul ettiğimi taahhüt ederim. Kesin kaydımın yapılması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

…/…/20…

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

(Adı, Soyadı, İmza)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KAYIT YAPTIRILACAK ANABİLİM/ANASANAT DALI ve PROGRAM BİLGİLERİ** | | | | | |
| ANABİLİM/ANASANAT DALI |  | | | | |
| PROGRAM ADI |  | | | | |
| **KAYIT YAPTIRACAK OLAN 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 |  | | | | |
| **KAYIT YAPTIRACAK OLAN ADAYIN İRTİBAT VE TEBLİGAT ADRESİ** | | | | | |
| İKAMET ADRESİ |  | | | | |
| İKAMET İLİ/İLÇESİ | **İkamet İli**: | | | **İkamet İçesi**: | |
| TELEFON NUMARASI | **Ev**: | | **İş**: | | **Cep**: |
| E-POSTA ADRESİ | ………………………..… **@**........................................ | | | | |
| **KAYIT YAPTIRACAK OLAN ADAYIN AKADEMİK DURUMU** | | | | | |
| ADAY ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ Mİ? | ❑ **Evet** | **Çalıştığı Üniversite Adı**:  *Aday çalıştığı üniversiteden araştırma görevlisi olduğuna dair yazı getirecektir*. | | | |
| ❑ **Hayır** | | | | |
| **KAYIT YAPTIRACAK OLAN 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** | |
| **KAYIT YAPTIRACAK OLAN ADAYIN 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** | | | | |