T.C.

UFUK ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

LİSANSÜSTÜ ÖĞRENCİ KAYIT BİLGİ FORMU

**(Student Registration Information Form)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ad - Soyad:**  (Name - Surname) |  | **BİLGİSAYAR ORTAMINDA EKSİKSİZ DOLDURUNUZ** |
| **Bilim Dalı :**  (Discipline) |  |
| **Statü:** | Yüksek Lisans Doktora |
| **İkametgah Adresi:**  (Address) |  |
| **E-POSTA ADRESİ:**  (e-mail) |  |
| **GSM :**  (Mobile Phone) |  |
| **ACİL DURUMLARDA BAĞLANTI KURULACAK KİŞİ VE YAZIŞMA ADRESİ** (Emergency contact and mailing address) | |
| **ACİL DURUMLARDA BAĞLANTI KURULACAK KİŞİ GSM:**  (Emergency contact Mobile Phone) | |

**AÇIKLAMA:** Verdiğiniz bilgilerin herhangi birindeki değişiklikleri **en geç on gün** içinde Sosyal Bilimler Enstitüsü Ofisi’ne bildiriniz. Aksi halde sorumluluk şahsınıza aittir. **(Changes in any of the information you provide within ten days notify the office of the Institute of Social Sciences. Otherwise, the responsibility belongs to you personally).**

Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. **(I consent that the information above is true).**

**Tarih (Date):** …./…../202… **İmza(Signature) :** ………………… **Ad-Soyad(Name-Surname):**