**T.C. YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

**İFADE TUTANAĞI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | Tarih | : |   |  |  |  |  |   |
|   | İfadenin Alındığı Yer | : |   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | İfadesi Alınan Kişinin |  | İfadeyi Alan Kişinin |   |
|   | Adı-Soyadı | : |   |  | Adı-Soyadı | : |   |   |
|   | TCKN | : |   |  | Unvanı | : |   |   |
|   | Unvanı | : |   |  | İmzası | : |   |   |
|   | Beyanı | : | İfademi hiçbir baskı altında olmadan hür irademle verdim  |  |  |  |  |   |
|   | İmzası: | : |   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | İfade Esnasında Hazır Bulunan Kişinin |  | İfade Esnasında Hazır Bulunan Kişinin |   |
|   | Adı-Soyadı | : |   |  | Adı-Soyadı | : |   |   |
|   | Unvanı | : |   |  | Unvanı | : |   |   |
|   | İmzası | : |   |  | İmzası | : |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Öğrencinin İfadesi (Soru-Cevap Şeklinde Doldurunuz) |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Yukarıdaki ifadeyi hiçbir zorlama altında olmadan kendi irademle verdim.  |
|   |  |  |  |  |  |  | İmza |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

İfadeyi Veren Kişinin İletişim Bilgileri:

Cep Telefonu Numarası: 05……………………….

E-Posta Adresi: ……………………………………..@.....................................

İletişim Adresi: