

**YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**  
**2017-2018 AKADEMİK YILI GÜZ YARIYILI**  
**LİSANSÜSTÜ BAŞVURU FORMU**

Öğretim Yılı: 2017/2018		Dönemi: <input type="checkbox"/> Güz <input type="checkbox"/> Bahar <input type="checkbox"/> Yaz	
<b>KİMLİK BİLGİLERİ</b>			
Adı Soyadı:		Kadın <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/>	
Uyruğu: T.C. <input type="checkbox"/>		T.C. Kimlik No: _____	
Diğer <input type="checkbox"/> _____			
<b>ERİŞİM BİLGİLERİ</b>			
Cep Telefonu:	Ev/İş Telefonu:	e-posta:	
Posta Adresi:			
<b>ÖĞRENİM DURUMU</b> (En son alınan ya da dönem sonunda alınacak diploma)			
Üniversite:			
Fakülte/Yüksekokul:			
Bölüm:			
<b>İŞ DENEYİMİ</b>			
(Varsa) Çalıştığınız Kurum ve Göreviniz:			
<b>YÜKSEK LİSANS PROGRAMI</b>			
ANABİLİM DALI VE PROGRAM ADI		HANGİ PROGRAM MEZUNLARININ KABUL EDİLECEĞİ	
ANATOMİ(YÜKSEK LİSANS)		Tıp Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Veterinerlik Fakültesi, Beslenme-Diyetetik Bölümü lisans programı mezunları	
ALES: (istenen en az sayısal puanı: 55) Yıl / Dönem: _____ / _____			
Dil Sınavları		İstenen En az Puan- Yüksek Lisans	
KPDS-YDS-YÖKDİL Sağlık Bil.		60	
ÜDS		60	
TOEFL(CBT)		198	
TOEFL(IBT)		72	
CPE		C	
FCE(ESOL)		C	
Mezuniyet Not Ortalaması:			
Üniversite Adı:			
TARİH:		İMZA:	
<b>ÖĞRENCİ İŞLERİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR</b>			
Kayıt yapan görevlinin Adı Soyadı	İmzası	Verilen Öğrenci Aday Numarası	

**ÖNEMLİ NOT:**

Başvuruların geçerli olabilmesi için; Adayların ilgili belgeleri duyurulan tarihe kadar enstitülerine teslim etmeleri gerekmektedir.

**YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**  
**2017-2018 AKADEMİK YILI GÜZ YARIYILI**  
**LİSANSÜSTÜ ÖZEL ÖĞRENCİ BAŞVURU FORMU**

Öğretim Yılı: 2017/2018		Dönemi: <input type="checkbox"/> Güz <input type="checkbox"/> Bahar <input type="checkbox"/> Yaz	
<b>KİMLİK BİLGİLERİ</b>			
Adı Soyadı:		Kadın <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/>	
Uyruğu: T.C. <input type="checkbox"/>		T.C. Kimlik No: _____	
Diğer <input type="checkbox"/> _____			
<b>ERİŞİM BİLGİLERİ</b>			
Cep Telefonu:	Ev/iş Telefonu:	e-posta:	
Posta Adresi:			
<b>ÖĞRENİM DURUMU</b> (En son alınan ya da dönem sonunda alınacak diploma)			
Üniversite:			
Fakülte/Yüksekokul:			
Bölüm:			
<b>İŞ DENEYİMİ</b>			
(Varsa) Çalıştığınız Kurum ve Göreviniz:			
<b>YÜKSEK LİSANS PROGRAMI</b>			
ANABİLİM DALI VE PROGRAM ADI		HANGİ PROGRAM MEZUNLARININ KABUL EDİLECEĞİ	
ANATOMİ(YÜKSEK LİSANS)		Tıp Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Veterinerlik Fakültesi, Beslenme-Diyetetik Bölümü lisans programı mezunları	
ALES: (istenen en az sayısal puanı: 55) Yıl / Dönem: _____ / _____			
Dil Sınavları		İstenen En az Puan- Yüksek Lisans	
KPDS-YDS-YÖKDİL Sağlık Bil.		60	
ÜDS		60	
TOEFL(CBT)		198	
TOEFL(İBT)		72	
CPE		C	
FCE(ESOL)		C	
Mezuniyet Not Ortalaması:			
Üniversite Adı:			
TARİH:		İMZA:	
<b>ÖĞRENCİ İŞLERİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR</b>			
Kayıt yapan görevlinin Adı Soyadı	İmzası	Verilen Öğrenci Aday Numarası	

**ÖNEMLİ NOT:**

Başvuruların geçerli olabilmesi için; Adayların ilgili belgeleri duyurulan tarihe kadar enstitülerine teslim etmeleri gerekmektedir.