|  |
| --- |
| **T.C.**  **ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  **T.R.**  **ÖMER HALİSDEMİR UNIVERSITY**  **HEALTH SCIENCES INSTITUTE**  **BELGE İSTEM FORMU**  **(DOCUMENT REQUEST FORM)**  Öğrencinin Adı ve Soyadı  (Student’s Name and Surname) : İmza(Signature) :  Numarası (Number) : Tarih (Date) :  Anabilim Dalı( Department) :  Lisansüstü Kademesi(Graduate Degree) : Yüksek Lisans (MA)  Doktora(PH.D)  Yarıyılı (Semester) : 20.. / 20..  Güz (Fall)  Bahar (Spring)  Aşağıda belirtilen belgenin/belgelerin hazırlanarak tarafıma verilmesi hususunda gereğini arz ederim.  (I kindly request the following document/documents be prepared and submitted to me.)  **Belgenin Türü**  **(Document Type)**  **Dili (Language)** **Adedi (Copy)**   Öğrenci Belgesi  (Student Certificate)  Turkish  English ………………………..   (\*) Not Durum Belgesi  (Transcript)  Turkish  English ………………………..   Mezuniyet Belgesi  (Graduation Certificate)   Diğer (Other)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (\*) İngilizce Not Durum Belgesi istenmesi durumunda Türkçe derslerin ve tez konusunun İngilizcesinin danışman tarafından onaylanması gerekmektedir.  ( (\*)If the transcript is required to be English, English versions of the lectures taken in Turkish and thesis topic need to be approved by supervisor.)  Evrağın aslını elden teslim aldım.  (I received original document by hand. ) / / 20..  İmza (Signature) :  Adı Soyadı (Name Surname) : |