**İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü’ne**

**……………………………………..… Anabilim/Bilim Dalı …………..........Yüksek Lisans/Doktora programına kaydım için gerekli olan Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından verilen denklik belgem yoktur. İlgili kurumla yapacağınız yazışmalar sonunda denklik verilmezse hiçbir hak talep etmeyeceğim. Bu durumda kaydımın iptalini kabul ediyorum.**

 TARİH : …….…/…….../20.…..

AD SOYAD : ………………

 İMZA : ………………………………

ADRES :

TELEFON :