**T.C.**

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Enstitünüzün……………………...Anabilim Dalı………………………Programı ………………. numaralı öğrencisiyim. İstanbul Medipol Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 23. Maddesine göre Doktora Dönem Yeterlik Sınavına yüz yüze girebilmem için gerekli işlemlerin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

Ad Soyad

İmza