**T.C.**

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**…. ANABİLİM DALI / BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA**

…/…/……

…. tarihinde Doktora eğitimimi tamamlamış bulunmaktayım. ……. Öğretim yılı …… döneminde ….. kodlu ……..dersini/dersleri yürütmek istiyorum.

Bilgilerinize sunar gereğini arz ederim.

Adı-Soyadı

İmza

Eki: Doktora Mezuniyet Belgesi