



T.C.
KOCAELİ SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZ / PROJE SAVUNMA JÜRİSİ BENZERLİK BEYAN FORMU

Sayfa : 1/1

Öğrencinin

Adı Soyadı	:	
Enstitü Anabilim Dalı	:	
Enstitü Bilim Dalı	:	
Programı	:	<input type="checkbox"/> YÜKSEK LİSANS <input type="checkbox"/> DOKTORA
Tezin Başlığı	:	
Benzerlik Oranı	:	%

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Yukarıda bilgilerini verilen ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile Proje /Tez Savunma Jüri Üyesi olarak görevlendirildiğim öğrenci için Enstitünüz tarafından Lisansüstü Tez Çalışması/Proje Benzerlik Raporu Uygulama Esasları çerçevesinde alınan ve tarafıma gönderilen Benzerlik Raporunu inceledim. Yaptığım inceleme sonucunda tez çalışması intihal

İçermemektedir
İçermektedir

Bilgilerinize arz ederim.

JÜRİ ÜYESİ ONAYI

Unvanı / Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

GEREKÇE:

(İntihal olması durumunda doldurulması zorunludur)

KABUL EDİLMİŞTİR
REDDEDİLMİŞTİR

EYK Tarih ve No:

Enstitü Birim Sorumlusu Onayı