Ö-20

ATILIM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM BURS BAŞVURU FORMU

Öğrencinin;

Adı-Soyadı: ...............................................................................................

Anabilim Dalı ve Program Adı :................................................................

[Belgeden yaptığınız güzel bir alıntıyla okurlarınızın dikkatini çekin veya önemli bir noktayı vurgulamak için bu alanı kullanın. Bu metin kutusunu sayfada herhangi bir yere yerleştirmek için sürüklemeniz yeterlidir.]

Yüksek Lisans Doktora

[Belgeden yaptığınız güzel bir alıntıyla okurlarınızın dikkatini çekin veya önemli bir noktayı vurgulamak için bu alanı kullanın. Bu metin kutusunu sayfada herhangi bir yere yerleştirmek için sürüklemeniz yeterlidir.]

Programa Başladığı Tarih:..........................................................................

Bulunduğunuz Dönem:...............................................................................

ÖĞRENİM BİLGİLERİ

|  |  |
| --- | --- |
| ALES Puanı: |  |
| Eşit Ağırlık |  |
| Sayısal |  |
| Sözel |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| İngilizce Dil Puanı: | | | | |
| YDS: | YÖKDİL: | TOEFL: | IELTS: | Diğer: |
| Lisans Ortaması: |  | | | |
| Yüksek Lisans Ortalaması: (Doktora için) |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Referans Alınabilecek Kişiler | | | |
| Çalıştığı Kurum | Ünvan | Ad Soyad | İletişim Bilgisi |
| 1- |  |  |  |
| 2- |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Herhangi bir kurumda çalışıyor musunuz? | Evet | Hayır |
| Çalıştığı Kurum Adı: |  |  |

İletişim Bilgileri:

|  |  |
| --- | --- |
| Telefon Numarası ve E-mail: |  |
| Adres: |  |

|  |
| --- |
| **Talep Edilen Burs Oranı : %** |

Atılım Üniversitesi lisansüstü burslarınızdan yararlanmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ad-Soyad

Tarih/ İmza