**TIP FAKÜLTESİ**

|  |
| --- |
| **Tarafınızca Belirlenecek Fakülte**  |
| **Adı Soyadı** | Tıp Fakültesi |
| **İletişim Bilgisi** | 0 (370) 418 7160 |
|  |  |
| **Gözetmenler Tarafından Bölüm Başkanlığımız Bina Sorumlusundan Sınav Evraklarının Teslim Alınacağı Yer Bilgisi** |
| Tıp Fakültesi Dekanlığı |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sınav Saati** | **Bölüm Adı** | **Öğrenci Sayısı** | **Sınav Yeri** | **Sınav Tarihi** | **Gözetmen** |
| **13:00 OTURUMU** | Tıp Fakültesi | 90 | 302-305 | 22.05.2018 | Dr. Öğr. Ü. Mehmet DEMİR |
| Tıp Fakültesi | 90 | 302-305 | 22.05.2018 | Arş. Gör. Yusuf SEÇGİN |