

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
YETKİ DEVRİ RAPORU FORMU**

<b>Rapor Tarihi:</b>						
<b>S.N</b>	<b>Yazının Geldiği Yer</b>	<b>Yazının Tarihi ve Sayısı</b>	<b>Yazının Konusu</b>	<b>Yazının Gönderildiği Yer</b>	<b>Yazının Tarihi ve Sayısı</b>	<b>Görüşün Özeti</b>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						