



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
(...../.....)EĞİTİM -ÖĞRETİM YILISINIF KLİNİK UYGULAMA DERSİ PROGRAMI İMZA FORMU

Doküman Kodu: Eİ.FR.12

Yayın Tarihi:12/03/2018

Revizyon Numarası:1

Revizyon Tarihi:05/06/2023

Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/1

Tarih												
Staj GrubuGrup												

HAZIRLAYAN(.../.../....)

KONTROL EDEN(.../.../....)

ONAYLAYAN(.../.../....)

Kalite Yönetim Direktörü

Dekan



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
(...../.....)EĞİTİM -ÖĞRETİM YILISINIF KLİNİK UYGULAMA DERSİ PROGRAMI İMZA FORMU

Doküman Kodu: Eİ.FR.12

Yayın Tarihi:12/03/2018

Revizyon Numarası:1

Revizyon Tarihi:05/06/2023

Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/1

ONAY

HAZIRLAYAN(.../.../....)	KONTROL EDEN(.../.../....)	ONAYLAYAN(.../.../....)
	Kalite Yönetim Direktörü	Dekan