**….. / ….. / 2019**

**TAAHHÜTNAME**

 Yurtdışı Yükseköğretim Diplomalarını Tanıma ve Denklik Yönetmeliği uyarınca seviye ve yeterlilik belirleme sistemi kapsamında yapılan İlmi Hüviyet Tespiti ve Yapılandırılmış Klinik Sınav Kılavuzunda belirtilen, **“*1.15. Başvuru sayıları göz önünde bulundurulduğunda adaylara eşit sınav hakkı verebilmek için her bir aday yılda bir kez ( 01.01.2019-31.12.2019 tarihleri arasında) İlmi Hüviyet Tespiti Sınavına katılabilir”*** maddesi gereğince, Çukurova Üniversitesinde düzenlenen İlmi Hüviyet Tespiti Sınavı dışında diğer üniversiteler tarafından düzenlenen İlmi Hüviyet Tespiti Sınavına katılmadığımı beyan ederim.

 Adı-Soyadı

 (imza)

Telefon:

Adres: