## PLASTİK, REKONSTRÜKTİF ve ESTETİK CERRAHİ

**Yayım İçin İzin Belgesi**

Aşağıda başlığı yazılı olan tezimin/tezlerimin ilgilenenlerin incelemesine sunulmak üzere Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği tarafından arşivlenmesi, kağıt, mikroform veya elektronik formatta, internet dahil olmak üzere her türlü ortamda yayımı için, tezimle ilgili fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere hiçbir ücret ve erteleme talep etmeksizin izin verdiğimi beyan ederim.

Tarih: …/…/…………

İmza…...

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tez Sahibinin Adı Soyadı** |  | | |
|  |  | | |
| **T.C. Kimlik No** |  | | |
|  |  | | |
| **E-Mail Adresi** |  | | |
| **Posta Adresi** |  | | |
|  |
|  |  | | |
| **Üniversite** |  | | |
| **Kurumu** |  | | |
|  |  | | |
| **Danışman/lar** |  | | |
| **Tez Numarası** |  | **Tez Yılı** |  |
|  | | |
| **Tez Adı** |  | | |

İzin Formu imzalandıktan sonra diğer üyelik evrakları ile birlikte; Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği: Billur Sokak No:35 / 3 Kavaklıdere 06700 ANKARA adresine posta ile gönderilmelidir.