

AKADEMİK TEŞVİK ÖDENEĞİ ARAŞTIRMACI İTİRAZ DİLEKÇESİ FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Fakülte / MYO / Enstitü /Diğer Akademik Birim** |  |
| **Bölümü / Programı** |  |
| **Temel Alan** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |

|  |
| --- |
| **BAŞVURU SAHİBİNİN BEYANI**  Başvurumun Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yeniden değerlendirilmesi hususunda gereğini arz ederim. |
| **…./…./2023** |
| **Adı Soyadı** |
| **İmza** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Faaliyet Türü** | **İtiraz Gerekçesi** |
| Proje 1 |  |
| Proje 2 |  |
| Araştırma |  |
| Yayın 1 |  |
| Yayın 2 |  |
| Tasarım |  |
| Sergi |  |
| Patent |  |
| Atıf |  |
| Tebliğ |  |
| Ödül |  |