KIRGIZİSTAN – TÜRKİYE MANAS ÜNİVERSİTESİ

Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı

İntihal Programından Geçirilmesi için Materyal kabul Belgesi

Kayıt No:...............

Adı:.....................................................................................................................................................

Soyadı:................................................................................................................................................

Öğrenci numarası / Sicil No:...............................................................................................................

Birimi:.................................................................................................................................................

Bölümü:...............................................................................................................................................

Materyal Türü:.....................................................................................................................................

Konusu:...............................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

Kelime sayısı:.......................................................................................................................................

Paragraf sayısı:.....................................................................................................................................

Danışman (Adı, Soyadı).................................................................................................../ İmza...........

Danışman e-postası ..............................................................................................................................

İntihal Programından Geçiren Personel: ......................................................................../ İmza...........

*Verdiğim materyalin “StrikePlagiarism” İntihal programından geçirilmesini kabul ediyorum*

Tarih: …./...../......... İmza:................