

KİŞİSEL VERİLERİN KULLANIMI VE PAYLAŞIMINA DAİR RIZA BEYANI

CONSENT TO USE AND DISCLOSE PERSONAL INFORMATION

إبداء الموافقة عن استخدام ومشاركة البيانات الشخصية

YETKİ VERİLEN MAKAM - COMPETENT AUTHORITY for the USE of CONSENT - السلطة المخولة	
Yükseköğretim Kurulu (YÖK) - Tanıma ve Denklik Hizmetleri Dairesi Başkanlığı Council of Higher Education - Department of Recognition and Equivalence Services	
مجلس التعليم العالي - رئاسة دائرة خدمات الاعتراف ومعادلة الشهادات	
Adres	Üniversiteler Mahallesi, Bilkent, Ankara, Türkiye
Tel	0-90-312-298 71 00
E-mail	confirmation@yok.gov.tr

RIZA BEYANI VEREN KİŞİ - PERSON GIVING CONSENT - الشخص المعني بإبداء موافقته	
Adı Soyadı - Name Surname - الاسم- اسم العائلة	
Uyruğu - Nationality - الجنسية	
Vatandaşlık No - ID No - رقم الهوية	
Doğum Tarihi - Date of Birth - تاريخ الميلاد	
Öğrenci No - Student No - رقم الطالب	
*Mezuniyet Kodu - كد فارغ التحصیلی	
*İran yükseköğretim kurumlarından mezun olanların denklik başvurularında diplomanın doğruluğunun İran yetkili makamlarından yapılabilmesi için bu kısmın doldurulması zorunludur.	برای تایید شدن مدارک تحصیلی فارغ التحصیلان آموزش عالی توسط مقام های مربوطه ای ایران، کامل شدن این قسمت ها الزامی می باشد.
Tel	
E-mail	

RIZA BEYANININ AMACI - PURPOSE of CONSENT - الغرض من إبداء الموافقة
Tanıma ve Denklik Başvurumun değerlendirilmesinde kullanılmak üzere gerekli kişisel verilerimin, akademik ve mesleki yeterliliklerime dair bilgi ve belgelerin Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ve diğer ilgili taraflar arasında kullanım ve paylaşımına izin veriyorum.
I hereby authorize Council of Higher Education (YÖK) and any educational institutions or related parties giving references free of liability for the exchange, use and disclose of any personal information they may have regarding my academic or professional qualifications that is incident to the Recognition and Equivalence process.
سمح لمجلس التعليم العالي والأطراف المعنية الأخرى استخدام ومشاركة بياناتي الشخصية الضرورية والمعلومات والوثائق حول مؤهلاتي الأكاديمية والمهنية للاستخدام في تقييم مراجعتي لعملية الاعتراف والمعادلة

* Bu formda yer alan bilgiler 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu çerçevesinde alınmıştır.

* Personal information on this form is collected in accordance with the Privacy Act no. 6698

يتم جمع المعلومات الشخصية في هذا الطلب وفقا لقانون الخصوصية رقم 6698

Yukarıda yazılanları okudum ve kişisel bilgilerimin kullanımı ve paylaşımına izin veriyorum. Bu Rıza Beyanı tarafımdan yazılı olarak feshedilmediği sürece geçerlidir.

I have read the above statement and hereby authorize the use and disclose of my personal information. This Consent will remain in effect until terminated by me in writing.

لقد قرأت ما كتب أعلاه وأسمح باستخدام ومشاركة معلوماتي الشخصية ان هذه الموافقة تظل سارية المفعول حتى يتم إلغائها من قبلي خطيا

Başvuru Sahibinin İmzası - Applicant Signature

توقيع صاحب الطلب

Tarih - Date

التاريخ