

Sayı	T.C. Kimlik No	İsim	Soyisim	Başvurulan Program	Kayıt Hakkı
1	16*****	CA****	E*	Ortodonti (Doktora)	ASİL
2	61*****	ES**	AT****	Ortodonti (Doktora)	ASİL
3	41*****	ME****	GE**	Ortodonti (Doktora)	ASİL
4	17*****	BE*****	GÜ***	Ortodonti (Doktora)	ASİL
5	16*****	SA***	TO*****	Ortodonti (Doktora)	ASİL
6	16*****	İR*****	ŞA***	Ortodonti (Doktora)	ASİL
7	28*****	Sİ*****	YA***	Ortodonti (Doktora)	ASİL
8	10*****	EC*****	ER**	Ortodonti (Doktora)	ASİL
9	23*****	CE*****	ÖZ*****	Ortodonti (Doktora)	ASİL
10	12*****	GA**	AL**	Ortodonti (Doktora)	ASİL
11	52*****	HA*****	UY**	Ortodonti (Doktora)	ASİL
12	38*****	AY***	ER***	Ortodonti (Doktora)	ASİL
13	10*****	EC*	ZO***	Ortodonti (Doktora)	ASİL
14	26*****	TO***	GÜ*****	Ortodonti (Doktora)	ASİL
15	45*****	ME****	DE*****	Ortodonti (Doktora)	ASİL
16	14*****	AB*****	KÖ*****	Ortodonti (Doktora)	YEDEK
17	27*****	VU***	ÖZ***	Ortodonti (Doktora)	YEDEK
18	99*****	MO*****	AD***	Ortodonti (Doktora)	KAZANAMADI
19	48*****	OĞ**	ER***	Ortodonti (Doktora)	KAZANAMADI