

 **DOKTORA TEZ DANIŞMANI ÖNERİSİ FORMU**

 **Anabilim Dalı:**

 **Öğrencinin Akademik Ortalaması:**

 *(Aşağıdaki seçeneklerden uygun olanları işaretleyiniz.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Birinci Tez Danışmanı**  |  [ ]  Önerisi [ ]  Değişikliği |
| **İkinci Tez Danışmanı** ***(ikinci tez danışmanı varsa doldurunuz)*** |  [ ]  Önerisi [ ]  Değişikliği |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  **İmza** |
| **Öğrenci** **Adı Soyadı,Öğrenci No** |  |  |
| **Tez Danışmanı****Unvanı, Adı Soyadı** |  |  |
| **İkinci Tez Danışmanı****Unvanı, Adı Soyadı*****(ikinci tez danışmanı varsa doldurunuz.)*** |  |  |
| **Eski Tez Danışmanının****Unvanı, Adı Soyadı, Onayı*****(tez danışmanı değişikliği varsa doldurunuz.)*** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anabilim Dalı Başkanı** | **İmza** | **Tarih** |
|  |  |  |

**Enstitü Yönetim Kurulu Kararı**

 **Tarih:**

 **Karar No:**

 [ ]  Uygundur [ ]  Uygun değildir

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Prof. Dr. Serdar SAYAN**

 **Enstitü Müdürü**

***Not:*** *Bu form doldurulduktan sonra Enstitü Sekreterliğine teslim edilecektir.*