……………Anabilim Dalı Başkanlığına

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı / Numarası | / |
| Anabilim Dalı | / / |
| Danışmanı |  |
| İkinci Danışmanın Adı Soyadı  *(Üniversite / Fakülte / Bölüm belirtilecek)* | / / |

Tez Adı Değişiklik Önerisi

Tez Konusunda Değişiklik Önerisi (Sadece Materyal, Metot vb. için revizyon)

Tez Konusunda Değişiklik Önerisi \* (Kapsamlı revizyon yapıldığında)

\*Tez Konusu Değişikliğinde diğer tez konuda tamamen değişikliğe gidilecek ise öğrencinin yeni tez konusu ile 2 dönem başarı şartını sağlamış olması gerekir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MEVCUT TEZ | Başlığı / Adı | Türkçe |  |
| İngilizce |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Değişiklik Gerekçesi | |  | |
| ÖNERİLEN TEZ | Başlığı / Adı | Türkçe |  |
| İngilizce |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tarih:   /  /20 Tez Danışmanı *Adı ve Soyadı*  *İmza* | Tarih:   /  /20  **Anabilim Dalı Başkanı**  *Adı ve Soyadı*  *İmza* |

*Bu Kısım Tez Konusu Değişikliklerinde Doldurulacaktır.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SONUÇ:**  Yukarıda adı ve soyadı belirtilen Doktora öğrencisi hazırlamış olduğu tez konusu değişiklik önerisi …/…/20… tarihinde komitemize sunmuş ve değişiklik  Kabul edilmiştir.  Reddedilmiştir.  Tez İzleme Komitesi Üyeleri   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Danışman  (Unvan, Ad Soyad,  Kurumu ve A.B.D. İmza) | Üye  (Unvan, Ad Soyad,  Kurumu ve A.B.D. İmza) | Üye  (Unvan, Ad Soyad,  Kurumu ve A.B.D. İmza) | | | |
| *Enstitü yönetim kurulunun* ....../...... /20... *tarih ve* ............*sayılı kararıyla onaylanmıştır.*  Prof. Dr. Mustafa KARATEPE  MÜDÜR |

Savunma Sınavında Tez Adı Değişikliği Yapılacak Öğrencileri İçin Form Doldurulmayacaktır.