



DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ ÖNERİ FORMU

Enstitünüzün.....Anabilim Dalı,
..... Bilim Dalı,
..... numaralı **Doktora** öğrencisiyim.

..... / / 20..... tarihinde girmiş olduğum **Doktora Yeterlik Sınavını BAŞARI İLE** tamamladığımdan, “**Tez Önerisi Savunması**” na girebilmem için gerekli işlemin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

TEZ DANIŞMANI
Adı-Soyadı-İmzası

ÖĞRENCİ
Adı-Soyadı-İmzası

ÖĞRENCİNİN DOSYA BİLGİLERİ : Öğrenci İşleri Sorumlu Personeli’nce doldurulacaktır.
Öğrencinin Numarası :
Kayıt Tarihi :
Tez Danışmanı Adı – Soyadı :
Kayıt Dondurma Sayısı :
Kayıt Dondurma Var ise Süresi :
Yeterlik Sınavına Girdiği Tarih :
Tez Konusunun Belirlendiği Tarih :
Tez Teslim Tarihi :
ÖZEL BİLGİ :

Öğr.İşl. Personeli
İsim Kaşesi-İmzası

Öğr.İşl.Şefi
İsim Kaşesi-İmzası

Harç Borcu
Var Yok

- 1- Bu form Öğrenci “**Yeterlik Sınavı**” nda başarılı olduğu takdirde tez izleme komitesi belirlenebilmesi için Enstitü’ye. **1 ay** içerisinde teslim edilecektir
- 2- Öğrenci tez önerisini tez izleme komitesi önünde Yeterlik Sınavının başarıyla tamamlanmasını takiben **6 ay** içinde sözlü olarak savunur.
- 3-Tez önerisi kabul edilen öğrencinin tez çalışmasının takibi için tez izleme komitesi yılda en az iki defa olmak üzere **Ocak-Haziran ve Temmuz-Aralık** dönemlerinde yapılması gerekmektedir.



DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ ÖNERİ FORMU

Enstitünüzün Anabilim Dalı,
..... Bilim Dalı **Doktora**
programı öğrencisi 'a/e, aşağıda isimleri,
Anabilim Dalları ve kadrolarının bulunduğu Üniversiteleri yazılı olan öğretim üyelerini “**Tez İzleme Komitesi**” olarak önermekteyim.

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

BİLİM DALI
BAŞKANI

Adı - Soyadı
İmzası

ANABİLİM DALI
BAŞKANI

Adı - Soyadı
İmzası

TEZ İZLEME KOMİTESİ ÖNERİSİ

	<u>Adı - Soyadı</u>	<u>Anabilim Dalı</u>	<u>Üniversitesi</u>
1. Danışman :
2. Üye :
3. Üye :

Madde 23(1) Komite, danışmanın yanı sıra anabilim/anasanat dalı içinden ve dışından birer üye olmak üzere üç öğretim üyesinden oluşturulur.

TEZ DANIŞMANI

Adı – Soyadı
İmzası