|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Yüksek İhtisas ÜniversitesiLisansüstü Eğitim Enstitüsü**Tezli Yüksek Lisans/Doktora Programı****Tez Savunma Sınavı Jüri Öneri Formu** |  |

1- Öğrenci Bilgileri

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Ana Bilim Dalı** |  |
| **Programı** |  |
| **Statüsü** | [ ]  Y. Lisans [ ]  Doktora |
| **Telefon / e-mail** |  |

2- Tez Bilgileri

|  |  |
| --- | --- |
| **Tez Danışmanı** |  |
| **Tez Başlığı (Türkçe)** |  |
| **Tez Başlığı (İngilizce)** |  |

3- Tez Sınav Jürisi

 Asıl Üyeler

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unvanı, Adı, Soyadı** | **Üniversite** | **Ana Bilim Dalı** | **Bilim Dalı** | **E-mail** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Yedek Üyeler

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unvanı, Adı, Soyadı** | **Üniversite** | **Ana Bilim Dalı** | **Bilim Dalı** | **E-mail** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **Tez Savunma Sınavının Yapılacağı:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih:** |  | **Saat:** |  | **Yer:** |  |

Adayın yukarıda belirtilen tarih ve yerde tez savunma sınavını yapmak üzere, yukarıda belirtilen öğretim üyeleri **‘Tez Savunma Jürisi’** olarak önerilmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  | (Ana Bilim Dalı Başkanı)(İsim-İmza) |

Ek: Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı