**Bir öğe seçin. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI**

**DOKTORA YETERLİK KOMİTESİNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:*** | | |
| ***Öğrenci No*** | **:** |  |
| ***Öğrenci Adı Soyadı*** | **:** |  |
| ***Anabilim Dalı*** | **:** | Bir öğe seçin. |
| ***Programı*** | **:** | Doktora |
| ***Danışman Adı Soyadı*** | **:** |  |
| ***Eğitim Dönemi*** | **:** |  |
| ***Mevcut Dönemi*** | **:** | 20 … / 20 … Güz  Bahar |
| ***Alınan Toplam Ders Sayısı*** | **:** |  |
| ***Toplam Kredi/AKTS*** | **:** |  |

Yukarıda bilgileri verilen danışmanı olduğum öğrenci doktora yeterlik sınavına girmek için SBTÜ Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği’nde belirtilen gerekli koşulları sağlamış bulunmaktadır. Adı geçen öğrencimin doktora yeterlik sınavı için aşağıda belirtilen sınav jüri önerisinin ve sınav tarihinin anabilim dalınız doktora yeterlik komitesinde değerlendirilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20 … |
| **Danışman Unvanı, Adı Soyadı** | **:** |  |
| **Danışman İmzası** | **:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOKTORA YETERLİK SINAVI İÇİN ÖNERİLEN JÜRİ BİLGİLERİ\*** | | | |
|  | **Unvanı, Adı ve Soyadı** | **Üniversite-Fakültesi-Bölümü** | **E-Posta Adresi** |
| **Asıl (Danışman)** |  |  |  |
| **Asıl (Kurum İçi)** |  |  |  |
| **Asıl (Kurum İçi)** |  |  |  |
| **Asıl (Kurum Dışı)** |  |  |  |
| **Asıl (Kurum Dışı)** |  |  |  |
| **Yedek (Kurum İçi)** |  |  |  |
| **Yedek (Kurum Dışı)** |  |  |  |

\* **(**Jüri oluşturma ile ilgili [yönetmelik maddesi için Madde 50’yi](https://lee.sivas.edu.tr/sbtuyonetmelik) inceleyiniz.)

**Doktora Yeterlik Sınavı İçin Önerilen Tarih:** … / … / 20 …

**EK:** Transkript

**Not:** Doktora yeterlik sınavının yazılı ve sözlü aşamaları danışmanın önerdiği ve komitenin uygun gördüğü tarihte aynı gün yapılır.