**Bir öğe seçin. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Öğrenci No*** |  | | ***Anabilim Dalı Adı*** | Bir öğe seçin. |
| ***Öğrenci Adı Soyadı*** |  | | ***Program Türü*** | Bir öğe seçin. |
| ***Mevcut Dönemi*** | 20 … / 20 … Güz  Bahar | | ***Aşaması*** | Bir öğe seçin. |
| ***Mevcut Danışman ile Tez Konusu Belirlendi Mi?*** *(Cevap evet ise aşağıyı doldurunuz)* | | | | Evet  Hayır |
| ***Belirlenen Tez Konusu*** | |  | | |
| ***Aynı tez konusu ile devam edilmesi yönünde mevcut danışmanın açık rızası var mı?*** | | | | Evet\*  Hayır |
| ***Değişiklik Gerekçesi*** | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yukarıda belirtilen gerekçe doğrultusunda SBTÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ile Lisansüstü Danışman Yönergesi’nin ilgili hükümleri gereği danışman değişikliğinin yapılması hususunda gereğini arz ederim. | | |
| ***Tarih*** | **:** |  |
| ***Öğrenci İmza*** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MEVCUT DANIŞMAN BİLGİLERİ VE GÖRÜŞÜ | | |
| Danışmanlığını yürüttüğüm yukarıda bilgileri verilen öğrencinin danışman değişiklik isteği tarafımca uygun görülmüştür. | | |
| ***Ünvanı, Adı Soyadı*** | **:** |  |
| ***Üniversitesi*** | **:** |  |
| ***Mevcut Tez Konusu ile Devam etmesi*** | **:** | Uygundur\*  Uygun Değildir |
| ***Tarih*** | **:** |  |
| ***İmza*** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖNERİLEN DANIŞMAN BİLGİLERİ VE GÖRÜŞÜ | | |
| Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin danışmanlığını SBTÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ile Lisansüstü Danışman Yönergesi hükümleri doğrultusunda kabul ediyorum. | | |
| ***Ünvanı, Adı Soyadı*** | **:** |  |
| ***Üniversitesi*** | **:** |  |
| ***Danışmanlık Sayısı*** | **:** | **Yüksek Lisans:**  …… **Doktora:**  …… |
| ***Son İki Yıla Ait Yayın Puanı*** | **:** |  |
| ***Tarih*** | **:** |  |
| ***İmza*** | **:** |  |

**EKLER:**

* Önerilen danışmana ait Yayın Değerlendirme Formu
* \* Feragat Dilekçesi ( Mevcut tez konusu ile devam edecekler için)