**LİSANSÜSTÜ TEZ DANIŞMANI FORMU**

|  |
| --- |
| Bu kısım öğrenci tarafından doldurulacaktır. |
| **Öğrenci No** | **:**  |
| **Adı ve Soyadı** | **:**  |
| **Kayıtlı Olduğu Anabilim Dalı** | **:**  |
| **Programı** | **:**  |
| **Lisansüstü Kademesi** |  |
| Öğrencinin danışmanlık atamasına esas olmak üzere tercih ettiği **Öğretim Üyeleri**  üyel |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  Öğrenci İmza  …../…../..…. **NOT 1\*:YYÜ-Lisans üstü yönetmeliği MADDE 36/(2)-31/(3),** Danışmanlar öğretim üyeleri veya nitelikleri ilgili Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen öğretim görevlileri arasından seçilir.**NOT 2\* :** Öğrencinin tercih ettiği uzmanlık alanı dışında olan öğretim üyeleri danışman olarak atanamaz.  |
| **Bu kısım danışmanlık görevini üstlenecek öğretim üyesi tarafından doldurulacaktır** |
| DANIŞMAN BİLGİLERİ**Unvanı, Adı ve Soyadı** : ..........................................................................................**Anabilim Dalı** : ..........................................................................................**Uzmanlık Alanı/Alanları** : ..........................................................................................**Tez Danışmanlığını yaptığı öğrenci sayısı : ………………………..** **ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA** Yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin danışmanlık görevini üstlenmek hususunda gereğini arz ederim. **İmza** ……/…../..…. |
| **Bu kısım Anabilim Dalı Başkanı tarafından doldurulacaktır.** |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** Yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin danışmanlık görevini yürütmek üzere ………………………………… ……………‘nın görevlendirilmesi hususunun Enstitü Yönetim Kurulunuzda görüşülmesini arz ederim.   **İmza** ……/…../……. |