|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [simge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldusimge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu](https://www.ktu.edu.tr/kik)T.C.  KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  **TEZ SAVUNMA SINAVI JÜRİ ÜYESİ DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİ** | | | | | | | | |
| **Öğrencinin;** | | | | | | | | |
| Adı Soyadı | : |  | | | | | | |
| Numarası | : |  | | | | | | |
| Anabilim Dalı | : |  | | | | | | |
| Programı | : | Yüksek Lisans Doktora | | | | | | |
| Danışmanı | : |  | | | | | | |
| Tezin Başlığı | : |  | | | | | | |
| Sayı :          /    /      **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Yukarıda bilgileri yazılı Anabilim Dalımız öğrencisinin Tez Savunma Sınav Jüri Üyeleri ve sınav tarihi Anabilim Dalımız Akademik Kurulu’nun    /    /      Tarih ve      sayılı kararı ile aşağıda önerilen şekilde değiştirilmesi uygun bulunmuştur. Bilgilerinize ve gereğini arz ederim. | | | | | | | | |
| *(Danışmanının Ünvanı, Adı ve soyadı / İmza)* | | | | | Anabilim Dalı Başkanı  *(Ünvanı, Adı ve soyadı / İmza)* | | | |
| **Mevcut Tez Savunma Jüri Üyeleri (1-5 Asil / 6-7 Yedek)** | | | | | | | | |
| Ünvanı, Adı ve Soyadı | | | | Anabilim Dalı | | | Çalışmakta Olduğu Kurum | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | |  | |
| **Değişiklik Önerisi** | | | | | | | | |
| Değiştirilmesi Önerilen Üye/ler | | | | | | Yerine Önerilen Üye/ler | | |
| 1. | | | | | |  | | |
| 2. | | | | | |  | | |
| **Yeni Önerilen Üyelerin Kurum Bilgileri** | | | | | | | | |
| Ünvanı, Adı ve Soyadı | | | Anabilim Dalı | | | | | Çalışmakta Olduğu Kurum |
| 1. | | |  | | | | |  |
| 2. | | |  | | | | |  |
| **Sınav Tarihi:**   /    /  **Sınav Yeri:** | | | | | | | | |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI** Tarih :    /    /      Karar No:  Yukarıdaki önerilen değişiklik uygun bulunmuştur.      Enstitü Müdürü  *(Ünvanı, Adı ve Soyadı / İmza)*  **Ek 1.** Gerekçeli Anabilim Akademik Dalı Kurul Kararı  **Ek 2.** Sınav Jüri Üyesi İletişim Bilgi Formu (T\_4/d)  **\*** Tez İzleme Komitesi Üyesi olanla üyelerin Soyadlarından sonra parantez içinde (TİKÜ) yazılmalıdır.  **\*\***  Bu form KTÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’nin **26. ve 36. Maddelerine** göre düzenlenmiştir. Ayrıntılar ve yapılacak işlemlerle ilgili bilgi için Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’ne Enstitünün web sayfasından (**http://sabe.ktu.edu.tr**) ulaşılabilir | | | | | | | | |