|  |
| --- |
| T.C.KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİSAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**TEZ İZLEME KOMİTESİ OLUŞTURMA ÖNERİ FORMU** |
| **Öğrencinin;** |
| Adı Soyadı  | : |       |
| Numarası  | : |       |
| Anabilim Dalı  | : |       |
| Danışmanı | : |       |
| Sayı:       |  |    /    /       |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**Yukarıda kimlik bilgileri verilen öğrencinin, tez çalışmasını izlemek üzere oluşturulan “**Tez İzleme Komitesi**” aday listesi ve “**iletişim bilgileri”** aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. |
|  |       Anabilim Dalı Başkanı *(Ünvanı, Adı ve soyadı / İmza)* |
| **Tez İzleme Komitesi** |
| **Ünvanı, Adı ve Soyadı** | **İletişim Bilgileri** | **İmza** |
| 1.\*       | Tel:  | : |       |  |
|  | E-Posta:  | : |       |  |
| 2.       | Üniversitesi: | : |       |  |
|  | Fakültesi | : |       |  |
|  | Anabilim Dalı | : |       |  |
|  | Tel:  | : |       |  |
|  | E-Posta:  | : |       |  |
| 3.       | Üniversitesi: | : |       |  |
|  | Fakültesi | : |       |  |
|  | Anabilim Dalı | : |       |  |
|  | Tel:  | : |       |  |
|  | E-Posta:  |  |       |  |
| \* Danışman Öğretim Üyesi olmalı\*\* Bu form KTÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’nin **20. Maddesine** göre düzenlenmiştir. Ayrıntılar ve yapılacak işlemlerle ilgili bilgi için Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği’ne Enstitünün web sayfasından (**http://sabe.ktu.edu.tr**) ulaşılabilir. |