**Sayı :**

**Konu :** Tez Savunma Sınavı Jüri Önerisi.

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Aşağıda ismi yazılı öğrencimiz tez savunma sınavına girmek için gereken koşulları yerine getirmiştir. Öğrencimizin tez savunma sınavı jürisi, tarihi, saati ve yeri aşağıdaki şekilde önerilmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

sertifika_dosya

***e-imzalıdır***

Adı-Soyadı-İmzası

Ana Bilim Dalı Başkanı

Öğrencinin Adı Soyadı : …………………………………………………………..

Danışman Öğretim Üyesi : …………………………………………………………..

Tez Başlığı : …………………………………………………………..

…………………………………………………………..

Tez Savunma Sınavının

Tarihi :,, ….…/….. /20..

Saati :….…:…..

Yeri : …………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| ASİL ÜYELER | Ünvanı, Adı ve Soyadı, Kurumu |
| 1. (Asil) | Danışman |
| 1. (Asil) | Örn. Prof.Dr…………..(Ege Üniv…….Fak…….. Bölümü-İzmir) |
| 1. (Asil) | Örn. Doç.Dr. ………………..(……….ABD) |
| YEDEK ÜYELER | Ünvanı, Adı ve Soyadı, Kurumu |
| 1. (Yedek) | Örn. Prof.Dr…………..(Gazi Üniv…….Fak…………Bölümü-Ankara) |
| 1. (Yedek) | Örn. Doç.Dr. ………………..(……….ABD) |

Not:

1-Jüriler 3 asil, 2 yedek yada 5 asil, 2 yedek olarak tez konusuna uygun belirlenmelidir.

2-İkinci danışmanın jüri üyesi olduğu durumda jüri sayısı 5 asil 2 yedek olmalıdır.

3-Asil ve Yedek üyelerden biri başka bir yükseköğretim kurumundan (ilgili alandan) seçilmelidir.

**Ek:**

Ana Bilim Dalı Kurul Kararı.