**DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ ÖNERİ FORMU**

***Elle doldurulan formlar işleme koyulmayacaktır. Lütfen nokta nokta (…) olarak bırakılan yerleri doldururken bunları siliniz.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrenci Bilgileri | | | | | | |
| **Öğrenci Numarası** |  | | |  | | |
| **Adı ve Soyadı** | | | |  | | |
| **Kayıtlı Olduğu Anabilim Dalı** | | | |  | | |
| **Kayıtlı Olduğu Doktora Programı** | | | |  | | |
| **Bu kısım Danışman tarafından doldurulacaktır.**  üyel | | | | | | |
| **…………………… ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**  Danışmanı olduğum yukarıda kimliği yazılı doktora öğrencisi için oluşturulacak Tez İzleme Komitesine ilişkin görüşüm aşağıdaki gibidir. | | | | | | |
|  | | **Unvanı, Adı ve Soyadı** | | | **Üniversitesi/Anabilim Dalı\*** | |
| **Danışman** | |  | | |  | |
| **Üye** (Aynı anabilim dalı) \* | |  | | |  | |
| **Üye** (Anabilim dalı dışı) \*\* | |  | | |  | |
| **……/…../20….**  Danışman Adı Soyadı ve İmza | | | | | | |
| **Bu kısım Anabilim Dalı Başkanı tarafından doldurulacaktır.** | | | | | | |
| **SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Yukarıda kimliği belirtilen öğrencinin Tez İzleme Komitesi görevini yürütmek üzere, aşağıda bilgileri verilen öğretim üyelerinin görevlendirilmesi hususunun Enstitü Yönetim Kurulunuzda görüşülmesini arz ederim. | | | | | | |
|  | | | **Unvanı, Adı ve Soyadı** | | | **Üniversitesi/Anabilim Dalı\*** |
| **Danışman** | | |  | | |  |
| **Üye** (Aynı anabilim dalı)\* | | |  | | |  |
| **Üye** (Anabilim dalı dışı ) \*\* | | |  | | |  |
| **……/…../20….**  Anabilim Dalı Başkanı Adı Soyadı ve İmza | | | | | | |

*\*: Öğrencinin kayıtlı olduğu anabilim dalı.*

*\*\*: Öğretim üyesinin ait olduğu lisansüstü programındaki anabilim dalı.*