**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.*