



DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ DEĞİŞİKLİK FORMU

T.C. KİMLİK NUMARASI	
ADI – SOYADI	
ÖĞRENCİ NUMARASI	
ANABİLİMDALI	
DOKTORA PROGRAMI	

Yukarıda Enstitü kayıt

Bilgileri yer alan öğrencinin Tez İzleme Komitesi aşağıda önerildiği şekilde değiştirilmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederiz

	Unvanı, Adı Soyadı	İmzası
DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ		
ANABİLİM DALI BAŞKANI		

MEVCUT TEZ İZLEME KOMİTESİ:

	Unvanı, Adı-Soyadı	Üniversitesi	Fakülte/Yüksekokul	Bölümü
1				
2				
3				

ÖNERİLEN TEZ İZLEME KOMİTESİ(*):

	Unvanı, Adı-Soyadı	Üniversitesi	Fakülte/Yüksekokul	Bölümü
1				
2				
3				

(*) Komitede tez danışmanından başka ilgili enstitü anabilim dalı içinden ve dışından birer üye yer alır.

YÖNETİM KURULUNA SEVK

TARİH :

ENSTİTÜ MÜDÜRÜ İMZA