|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Bu Kısım Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır** |
| **Öğrenci No** |  |
| **Adı ve Soyadı** |  |
| **Ana Bilim Dalı / Bilim Dalı** |  |
| **Programı** |  |
| **Mevcut Danışman** |  |
| **Önerilen Yeni Danışman** |  |
| **Tez Başlığı** |  |
| **Tez Konusu** |  |

|  |
| --- |
| **Danışman Değişikliği Talebi ve Gerekçesini İçeren Öğrenci Dilekçesi** |
|  ……………………………………………….. ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA Eğitim Bilimleri Enstitüsü ………………………….. Ana Bilim Dalı ……………………. Numaralı Doktora öğrencisiyim. Mevcut danışmanımın değiştirilmesi hususunda gereğini bilgi ve müsadelerinize arz ederim.  **Öğrencinin** **Adı ve Soyadı**  **İmzası**

|  |
| --- |
| **Danışman Değişikliği Gerekçesi** |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **Mevcut Danışman Görüşü** |
| Öğrencinin danışman değişikliği talebi tarafımca uygundur. |
| Mevcut Danışmanın Unvanı, Adı ve Soyadı | İmzası |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Bu Kısım Mevcut Danışman Tarafından Doldurulacaktır** |
|  ……………………………………………….. ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA  Danışmanı olduğum Eğitim Bilimleri Enstitüsü ………………………….. Ana Bilim Dalı ……………. Numaralı Doktora öğrencisi ……………………………………………. nın danışmanlığını bırakmak istiyorum. Gereğini saygılarımla arz ederim.  **Danışmanın** **Unvanı, Adı ve Soyadı**  **İmzası**

|  |
| --- |
|  **Danışman Değişikliği Gerekçesi**  |
|  |

  |

|  |
| --- |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Önerilen Danışman Öğretim Üyesinin** |
| **Unvanı, Adı ve Soyadı** |  |
| **Yürütmekte Olduğu Danışmanlık Sayısı (Tezsiz Yüksek Lisans hariç)** | **Yüksek Lisans:** | **Doktora:** |
| **Doktora Tez Çalışmasına Katkısı ve Doktora Tez Konusu İle İlgili Çalışmaları** |  |

  Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin doktora danışmanlık görevini yürütmeyi kabul ediyorum.  **Öğretim Üyesi** **Unvanı, Adı ve Soyadı** **İmzası**  |

**Not**: Bu form Ana Bilim Dalı Kurul Kararı ile birlikte Enstitüye gönderilmelidir. |