Tarih: …/…/20…..

**……………………………. ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

……………………………………………. Ana Bilim Dalı Doktora Programına kayıtlı aşağıda kimlik bilgileri belirtilen öğrencinin Tez İzleme Komitesi üyesinin/üyelerinin tarafımızca belirlenmesi/değiştirilmesi uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| İmza  Unvan- Adı, Soyadı  Tez Danışmanı | İmza  Unvan- Adı, Soyadı  Ana Bilim Dalı Başkanı |

**A. Öğrenci Bilgileri**

|  |  |
| --- | --- |
| A.1 Anabilim Dalı / Program Adı |  |
| A.2 Öğrencinin Adı-Soyadı |  |
| A.3 Öğrenci Numarası |  |

**B. Tez İzleme Komitesi Üye Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Unvan Adı Soyadı** | **E-posta** | **Telefon** |
| Danışman |  |  |  |
| EABD İçi Üye |  |  |  |
| EABD Dışı Üye |  |  |  |

**C. Tez İzleme Komitesi Üye Değişiklik Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Komite Eski Üyesi** | **Komite Yeni Üyesi** | **E-posta/Telefon** |
| Üye Unvan Adı Soyadı |  |  |  |
| Üye Unvan Adı Soyadı |  |  |  |