**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE,**

 Aşağıda bilgileri yer alan ……………………….**Yüksek Lisans Programı** öğrencisinin Danışman değişikliği talebi ve ilgili öğretim üyelerinin imzalı onayları, ekte bulunan “Anabilim Dalı Akademik Kurulu” kararıyla uygun görülmüş olup gerekçe aşağıda sunulmuştur.

 Gereğini arz ederim.

  **Anabilim Dalı Başkanı**

 **Unvan Adı Soyadı**

 **(İmza)**

**GEREKÇE:**…………………………………………………………………………………………………………………………

**ÖĞRENCİNİN YÖNETİM KURULUNCA ONAYLANMIŞ TEZ KONUSU BAŞLIĞI** (Tez aşamasındaki öğrenciler için)**: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

[ ]  Yukarıdaki tez konusu ile devam edecektir [ ]  Yeni tez konusu belirlenecektir.

 **ÖĞRENCİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numarası** | **Adı Soyadı** | **Anabilim Dalı** | **Dönemi**  | **Tarih**  | **İmza** |
|  |  |  | [ ]  Ders [ ]  Tez |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANIŞMANLAR** | **Ünvanı Adı Soyadı** | **Anabilim Dalı** | **Danışmanlık yapılan öğrenci sayısı** | **UYGUNDUR****İmza** |
| **Tezsiz YL** | **Tezli YL** | **Doktora** |
| **MEVCUT DANIŞMAN** |  |  |  |  |  |  |
| **ÖNERİLEN DANIŞMAN** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖNERİLEN DANIŞMAN’IN** | Lisans Düzeyinde En Az Dört Yarıyıl Ders Yürütüp Yürütmediği veya | [ ]  Evet | [ ]  Hayır |
| Yüksek Lisans Düzeyinde En Az İki Yarıyıl Ders Yürütüp Yürütmediği | [ ]  Evet | [ ]  Hayır |
| Bir Yüksek Lisans Tezi Yürütüp Yürütmediği | [ ]  Evet | [ ]  Hayır |

**Ek: Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı** [ ]