**…/…/20..**

 **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,**

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

 Gereğini arz ederim.

**Ana Bilim Dalı Başkanı**

**Unvan Ad Soyad**

**(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** | **Ad Soyad** | **Ana Bilim Dalı** | **Dönemi**  | **Tarih**  | **İmza** |
|   |   |   | [ ]  Ders [ ]  Tez |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANIŞMANLAR** | **Unvan Ad Soyad** | **Ana Bilim Dalı** | **Danışmanlık Yapılan Öğrenci Sayısı** | **UYGUNDUR****İmza** |
| **Tezsiz YL** | **Tezli YL** | **Doktora** |
| **MEVCUT DANIŞMAN** |   |   |   |   |   |   |
| **ÖNERİLEN DANIŞMAN** |   |   |   |   |   |   |
| **MEVCUT İKİNCİ DANIŞMAN (varsa)** |   |   |   |   |   |   |
| **ÖNERİLEN İKİNCİ DANIŞMAN (varsa)** |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖNERİLEN DANIŞMAN** | 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 |
| **ÖNERİLEN İKİNCİ DANIŞMAN** | 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: Ana Bilim Dalı Akademik Kurul Kararı** [ ]