

.../.../202..

TEZ İZLEME BAŞVURU FORMU

EnstitünüzDoktora Programı öğrencisiyim. 20.../202... Eğitim-Öğretim yılı Güz / Bahar Yarıyılında tez izleme savunmasına girmek istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Anabilim Dalı		Eğitim Öğretim Yılı	20.... / 20....
Programı			
Öğrenci No		Yarıyılı	Güz () / Bahar ()
Adı Soyadı		Tarih	
E-Posta		İmza	
Tel			

Kimlik bilgileri yukarıda belirtilen öğrencimizin
sınavı .../.../..... tarihinde , saat:.....'deyerleşkesinde yapılacaktır.

Gereğini arz ederim.

Tez Danışmanı

Adı Soyadı :

İmza :

Anabilim Dalı Başkanı

Adı Soyadı :

İmza :