**Not:** Formdaki ıslak imzalı kısımlar hariç tüm bilgiler bilgisayar ortamında doldurulmalıdır. El yazısı ile doldurulan formlar işleme alınmayacaktır. Bu form danışman tarafından doldurularak ABD/ASD Başkanlığına teslim edilir. ABD/ASD Başkanlığı taranmış belgeyi tez öneri/izleme tarihinden **en geç 10 (on) iş günü öncesinde** EBYS üzerinden ve ıslak imzalı nüshasını elden Enstitüye gönderir. Aksi takdirde talep işleme alınmayacaktır.

**Öğrencinin;**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı-Soyadı:** |  | **ABD/ASD:** |  |
| **Öğrenci No:** |  | **Programı:** | Doktora  Sanatta Yeterlik |
| **Eğitim-Öğretim Yılı:** |  | **Yarıyılı:** | Güz  Bahar |
| **Sınav Türü:** | Tez Öneri  Tez İzleme | | |

**Tarih: ../../20..**

Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin TEZ ÖNERİ/İZLEME sınavı aşağıda belirtilen tez izleme komitesi tarafından ../../20.. tarihinde saat ..’da … salonunda yapılacaktır.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz.

**Tez İzleme Komitesi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Unvan, Ad Soyad** | **Üniversite-ABD/ASD** | **T.C. No / E-mail adresi\*** |
| 1. **Üye**   **(Danışman)** |  |  |  |
| **2. Üye** |  |  |  |
| **3. Üye** |  |  |  |

\*Uzaktan yapılacak tez öneri/izleme sınavlarında Üniversite dışından katılım sağlayacak üye/üyeler için doldurulmalıdır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Ad Soyad**  **İmza** | **Danışman Unvan, Ad Soyad**  **İmza** |