|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Açıklama: Açıklama: C:\Users\AKY\Desktop\sbe AMBLEM.jpg | T.C.ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜSağlık Bilimleri Enstitüsü MüdürlüğüYÜKSEK LİSANS EK SÜRE İSTEK DİLEKÇESİ(FORM: 10) |  |

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Aşağıda adı soyadı belirtilen yüksek lisans öğrencisine danışmanı tarafından ………… yarıyıl / yıl ek süre verilmesi ile ilgili teklifi, Anabilim Dalı Başkanlığımızca uygun görülmüştür.

 Gereğini arz ederim. .… /..…/ 20..… (İmza)

 **(Unvan, Adı-Soyadı)**

 Anabilim Dalı Başkanı

###### DANIŞMAN TEKLİFİ

**…………………………………………… ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

Danışmanlığını yürüttüğüm yüksek lisans öğrencisi ………………………………….. tez çalışmasını normal süresinde tamamlayamadığından ilgili yönetmelik uyarınca ………… yarıyıl / yıl ek süre verilmesinin Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne önerilmesi hususunda gereğini arz ederim. .… /..… / 20..…

(İmza)

**(Unvan, Adı-Soyadı)**

Tez Danışmanı