|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\AKY\Desktop\sbe AMBLEM.jpg | T.C.ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜSağlık Bilimleri Enstitüsü MüdürlüğüTEZ İZLEME KOMİTESİ TEZ ÖNERİSİ TOPLANTI TUTANAĞI(FORM: 15) |  |

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

 **Adı ve Soyadı :** ………………………………………..

 **Öğrenci Numarası :** ………………………………………..

 **Programı (Fakülte/Y.Okul) :** ………………………………………...

 **Anabilim Dalı :** ………………………………………..

Yukarıda açık kimliği yazılı Anabilim Dalımız doktora öğrencisinin tez konusunun belirlenmesi amacıyla …. / …. / 20…. tarihinde saat …. : …. da ………………………….. …………………………… toplantı salonunda tez öneri toplantısı yapılmıştır. Öğrencinin tez başlığı “…………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………”olarak belirlenmiş olup tez çalışması için gerekli **ETİK KURUL İZNİ**’nin alınarak **TEZ BAŞVURU FORMU** ile birlikte Enstitü Müdürlüğüne bildirilmesine OY BİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz ederiz. …. / …. / 20….

 (Unvan, Ad-Soyad, İmza) (Unvan, Ad-Soyad, İmza)

 ............................................... ...............................................

 Üye Üye

 (Unvan, Ad-Soyad, İmza)

 ...............................................

 Danışman