|  |
| --- |
| **T.C.**  **ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**  **DANIŞMAN DEĞİŞİKLİĞİ İSTEK FORMU**  **logoindir** |
| **Sayı: ................................................** …/…/20…  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Aşağıda adı-soyadı ve akademik bilgileri yazılı lisansüstü öğrenci ile ilgili danışman değişiklik talebi, ilgili öğretim üyelerinin onayları doğrultusunda ……………………………………………………................................ Anabilim Dalı Başkanlığımızca uygun görülmüştür.  Gereğini arz ederim.  **(Unvan, Adı-Soyadı)**  **Anabilim Dalı Başkanı**  **(İmza)**  **GEREKÇE:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **ÖĞRENCİNİN YÖNETİM KURULUNCA ONAYLANMIŞ TEZ KONUSU**: Var Yok  **TEZBAŞLIĞI:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Adı soyadı** |  | **Programı** | Yüksek Lisans  Uzaktan Eğitim Tezsiz Y. Lisans | | **Öğrenci No** |  | | **Fakülte/Y.Okul** |  | **Aşaması** | Ders Tez | | **Anabilim Dalı** |  | **Dönemi** |  | | **İmza** |  | **Tarih** |  |   **DANIŞMAN BİLGİLERİ**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Unvanı-Adı-Soyadı** | **Anabilim Dalı** | **Mevcut Danışmanlık Sayısı** | **Uygundur**  **(İmza)** | **Tarih** | | **Önceki Danışman** |  |  |  |  |  | | **Yeni Önerilen Danışman** |  |  |  |  |  | |