|  |
| --- |
| **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** |  |  |  |  |  |

 |