|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BVU-logo-yuksek | SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  İkinci Tez Danışmanı Değişikliği Talep Formu | Doküman No |  |
| İlk Yayın Tarihi |  |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No |  |
| Sayfa | **1/1** |

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

..................................................Yüksek Lisans / Doktora Programı …………………. numaralı öğrencisinin ………………………………………………………………………………………… nedenle ikinci tez danışmanının değiştirilerek ………………………...…………………… ’ın atanması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

……./…../…….

Tez Danışmanı

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eş Danışman** | | | |
| **Unvanı** | **Adı Soyadı** | **Anabilim Dalı veya Üniversitesi** | **İmza:** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Yeni Eş Danışman** | | | | | | |
| **Unvanı** | **Adı Soyadı** | **Anabilim Dalı veya Üniversitesi** | | **Danışmanlığını Yaptığı Öğrenci Sayısı** | | **Ofis/Cep Tel.** |
| **YL** | **DR** |
|  |  |  | |  |  |  |
| **E-posta:** |  | | **İmza:** | | | |