DOKTORA TEZ DANIŞMANI DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİ FORMU

…………….. Anabilim Dalı Başkanlığı’na

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci Bilgileri | |
| Adı-Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| Öğretim Yılı-Dönemi |  |
| Telefon No |  |
| E-Posta |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Önerilen Danışman Bilgileri | |
| Unvanı, Adı-Soyadı |  |
| Anabilim Dalı |  |
| E-Posta |  |
| Devam Eden Danışmanlık Sayısı  (Tezsiz Yüksek Lisans Hariç) | Yüksek Lisans: Doktora: Toplam: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Unvanı, Adı-Soyadı | İmza | Tarih |
| Öğrenci |  |  |  |
| Eski danışman |  |  |  |
| Yeni danışman |  |  |  |

[B.Ü. Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği için tıklayınız.](http://www.boun.edu.tr/Default.aspx?SectionID=276)