DOKTORA EŞ DANIŞMAN ÖNERİ FORMU

…………….. Anabilim Dalı Başkanlığı’na

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

|  |  |
| --- | --- |
| Önerilen Eş Danışman Bilgileri | |
| Unvanı, Adı-Soyadı |  |
| Üniversitesi |  |
| Fakültesi/Enstitüsü |  |
| Bölümü/Anabilim Dalı |  |
| E-Posta |  |

İmza İmza

Danışman Eş danışman

… / … / 20… … / … / 20…

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