DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ DEĞİŞİKLİĞİ FORMU

…………………. Anabilim Dalı Başkanlığı’na

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci Bilgileri | |
| Adı-Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| Öğretim Yılı – Dönemi |  |
| Tez Danışmanı |  |
| Eş Danışman (Varsa) |  |

|  |
| --- |
| Enstitü Yönetim Kurulu’na Önerilen Tez Konusu: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Unvanı, Adı-Soyadı | Üniversite | Fakülte/Enstitü | İmza |
| 1 | Eski Üye |  |  |  |
| 2 | Yeni Üye |  |  |  |

İmza

Danışman

……/…./20……

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