|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo | BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  **DANIŞMAN ÖNERİ FORMU** | Dök. No:  Sayfa No:1/1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ÖĞRENCİNİN:** | | | | **Numarası** | **:** |  | | **Adı Soyadı** | **:** |  | | **Anabilim Dalı** | **:** | .................... | | **Programı** | **:** | .................... | | **Öğretim Yılı / Dönemi** | **:** | .......... / .......... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Danışmanın:** | | | | | | | | | | | | **Unvanı Adı Soyadı** | **:** | .......... Metin girmek için burayı tıklatın. | | | | | | | | | | **Anabilim Dalı** | **:** | .................... | | | | | | | | | | **Programı** | **:** | .................... | | | | | | | | | | **Devam Eden Tezli Yüksek Lisans Danışmanlık Sayısı** | **:** | **Yüksek Lisans** | **:** |  | **Doktora** | **:** |  | **Toplam** | **:** |  | | **Devam Eden Tezsiz Yüksek Lisans Danışmanlık Sayısı** | **:** | **Yüksek Lisans** | **:** |  | **Doktora** | **:** |  | **Toplam** | **:** |  |  |  |  | | --- | --- | | **Yürütülen Dersler:** | **Durum** | | \*Lisans düzeyinde en az iki yarıyıl ders vermiş olmak. | ............... | | \*\*Lisans düzeyinde en az dört yarıyıl ders vermiş olmak. | ............... | | \*\*Veya Lisansüstü düzeyinde en az iki yarıyıl ders vermiş olmak. | ............... |  |  |  | | --- | --- | |  |  | | Metin girmek için burayı tıklatın. | .......... Metin girmek için burayı tıklatın. | | Öğrenci (İmza) | Danışman (İmza) | | Tarih girmek için burayı tıklatın. |  |  |  | | --- | |  | | .......... Metin girmek için burayı tıklatın. | | ................. |   (İmza)  Açıklamalar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo | BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  **TEZ DANIŞMANI BELİRLEME FORMU** | Dök. No:  Sayfa No:1/1 |

.......................................

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN:** |
| **Numarası :** Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Adı Soyadı:** Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Anabilim Dalı:** .................... |
| **Programı:**  .................... |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **TEZ DANIŞMANI OLARAK TERCİH EDİLEN ÖĞRETİM ÜYELERİ** | | | |  | **Unvanı, Adı Soyadı** | **Anabilim Dalı** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **Kayıt Tarihi / Dönemi:** .......... / ..........  Aşağıda belirtilen tercihlerimin dikkate alınarak tez danışmanımın atanmasını arz ederim.  **Öğrenci Adı Soyadı**  Metin girmek için burayı tıklatın.  Öğrenci (İmza)  **Tarih** Tarih girmek için burayı tıklatın.  Bir öğe seçin.  **Tarih** Tarih girmek için burayı tıklatın...........Metin girmek için burayı tıklatın.  (İmza)  ***Not :*** *Bu form öğrenci tarafından en fazla üç öğretim üyesi tercihi yapılarak, kayıt yaptırılan dönemin sonuna kadar* ***elektronik ortamda*** *hazırlanır ve ilgili EADB’na sunulur. EADB öğrencinin tercihini, öğretim üyesinin uzmanlık alanını ve danışmanlık yükünü değerlendirerek uygun görülen danışman isimleri üst yazı ile Enstitü Müdürlüğüne gönderir.* |