



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TEZ EK SÜRE BAŞVURU FORMU

Doktora tez çalışmalarımı tamamlayabilmek için bir yarıyıl ek süre verilmesi hususunda gereğinin yapılmasını izninize sunarım. Saygılarımla.

Program Adı	
Öğrencinin Numarası	
Öğrencinin Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza:	___ / ___ / ___ İmza:
Tez Danışmanı Adı ve Soyadı	
Tez Konusu	
Tarih / İmza	___ / ___ / ___ İmza:
Anabilim Dalı Başkanı Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza	___ / ___ / ___ İmza:

*Bu form 9. ve 10. yarıyıl kayıtlarından önce, sırasıyla ilgili öğretim üyesi ve ilgili anabilim dalı başkanına imzalatıldıktan sonra, Enstitü Müdürlüğü'ne öğrenci tarafından teslim edilmelidir.

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İletişim Bilgileri
444 07 99 / 6128-6129-6105
lee@isikun.edu.tr