



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TEZ DANIŞMAN ÖNERİ FORMU

Doktora tezi danışmanlığımın aşağıda belirtilen öğretim üyesi/üyeleri tarafından yürütülmesi için, gereğinin yapılmasını izninize saygılarımla arz ederim.

Program Adı	
Öğrenci Numarası	
Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza _____ İmza :	
Tez Danışmanının Adı ve Soyadı	
Tez Konusu	
Tarih / İmza _____ İmza :	
Tez Eş Danışmanı (Varsa) Adı ve Soyadı	
Tez Konusu	
Tarih / İmza _____ İmza :	
Anabilim Dalı / Program Başkanı Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza _____ İmza :	

* Bu form ders kaydı yaptırdığınız 2.yarıyıl sonuna kadar ilgili öğretim üyesi ve ilgili Anabilim Dalı / Program Başkanı'na imzalatıldıktan sonra, Enstitü Müdürlüğü'ne öğrenci tarafından teslim edilmelidir.

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