



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
IŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TEZ DANIŞMANI VE KONU DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİ FORMU

Doktora tezi danışmanımın /konumun aşağıda belirtilen şekilde değiştirilmesi için gereğinin yapılmasını izninize sunarım. Saygılarımla.

Program Adı	
Öğrenci Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza	___ / ___ / _____ İmza:
Mevcut Tez Danışmanı / Konusu	
Adı ve Soyadı	
Tez Konusu	
Tarih / İmza	___ / ___ / _____ İmza:
Yeni Önerilen Tez Danışmanı / Konusu	
Adı ve Soyadı	
Tez Konusu	
Tarih / İmza	___ / ___ / _____ İmza:
Anabilim Dalı Başkanı	
Adı ve Soyadı	
Tarih / İmza	___ / ___ / _____ İmza:
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İletişim Bilgileri 444 07 99 / 6128-6129-6105 lee@isikun.edu.tr	