



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**DOKTORA
YETERLİK YAZILI
SINAV TUTANAĞI**

Doktora Programı	_____
Öğrenci Numarası	_____
Öğrencinin Adı ve Soyadı	_____
Tez Danışmanın Adı ve Soyadı	_____
Tezin Başlığı	_____

Yukarıda adı ve soyadı yazılı öğrencinin doktora yeterlik sözlü sınavı belirtilen tarihte yapılmış olup, başarı durumu aşağıda verilmektedir.

Başarılı

Oybirliği

Düzeltilme *

Başarısız

Oyçokluğu

DOKTORA YETERLİK SINAV JÜRİSİ

	Adı Soyadı	Kurumu	İmza
Üye	: _____	_____	_____
Üye	: _____	_____	_____
Üye	: _____	_____	_____
Üye	: _____	_____	_____
Üye	: _____	_____	_____

Sınav Tarihi : ____ / ____ / ____

SINAVLA İLGİLİ AÇIKLAMALAR (VARSA)

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İletişim Bilgileri

444 07 99 / 6128-6129-6105

lee@isikun.edu.tr