



FEYZİYE MEKTEPLERİ VAKFI
İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZ ÖNERİ SINAV TUTANAĞI

Doktora Programı	_____
Öğrenci Numarası	_____
Öğrencinin Adı ve Soyadı	_____
Tez Danışmanı	_____
Tez Konusu	_____

Yukarıda adı ve soyadı yazılı öğrencinin doktora tez öneri sınavı belirtilen tarihte yapılmış olup, başarı durumu aşağıda verilmektedir. Gereğini arz ederim.

Başarılı

Oy birliği

Başarısız

Oyçokluğu

DOKTORA ÖNERİ SINAV JÜRİSİ (Tez İzleme Komitesi)

	Öğretim Üyesi	İmza
Tez Danışmanı	_____	_____
Üye	_____	_____
Üye	_____	_____

Sınav Tarihi: ____ / ____ / ____

Sınav Saati ve Yeri: ____ / ____ / ____

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İletişim Bilgileri

444 07 99 / 6128-6129-6105

lee@isikun.edu.tr