|  |
| --- |
| http://www.mu.edu.tr/Icerik/Sayfa/bidb.mu.edu.tr/logo1_ufak.png**T.C.**  **MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  **TEZ ÖNERİSİ SAVUNMASI TARİHİ ÖNERİ FORMU**  **Ana Bilim Dalı:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………..  **Program:** …………………………………………………………………………………………………………………………………..............  **Öğrencinin Adı Soyadı:** ……………………………………………………………………………………………………….…………….….  **Öğrenci Numarası:** ……………………………………………………………………………………………………………………………....  **Öğrencinin Yeterlik Sınavına Girdiği Tarih:** ……………………………………….………………………………………….……...  Tez Öneri Formunun basılı / elektronik kopyası tüm TİK üyelerine teslim edilmiştir. |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Danışmanlığını yürüttüğüm, yukarıda bilgileri yazılı öğrencinin Tez İzleme Komitesi üyeleri ile yapılan görüşmeler sonucunda belirlenen Tez Önerisi Savunmasının aşağıda verilen şekilde yapılması teklif edilmektedir.  Bilgelerinizi ve gereğini arz ederim. ..... . ..... . 20...  Tez Önerisi Savunması   |  |  | | --- | --- | | Tarihi**\***: ...................................  Saati: ......................................  Yeri / Salonu: ………………….…… | Yapılış Şekli**\*\***:  Yüz yüze  Video konferans**\*\*\*** |   **\*** *Tez önerisi savunması tarihinin, başvuru tarihinden en az 15 gün sonrası için teklif edilmesi gerekmektedir.*  **\*\*** *Yönetmelik* ***MADDE 41/2*** *Tez izleme komitesi sunumlarında Üniversite dışından görevlendirilen öğretim üyesi EABDB/EASDB önerisi ve EYK kararı ile video konferans sistemi kullanılarak sunuma katılabilir.*  **\*\*** **\****Danışman tarafından* [*e-tez.mu.edu.tr*](file:///C:\Users\msku\Downloads\e-tez.mu.edu.tr) *adresinden sınav salonu (Sağlık Bilimleri ZOOM Sanal Sınıf) randevusu alınmış olmalıdır.*  *(Salon randevusu almada sistem en erken 30 gün sonrasından tarih seçebilmeye izin vermektedir.)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **TİK Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı** | **Üniversite / Enstitü / Ana Bilim Dalı** | **E-posta** | | (Danışman) |  |  | | (EABD İçi Jüri Üyesi) |  |  | | (EABD Dışı Jüri Üyesi) |  |  |   **İmza**  **Danışmanın Unvanı Adı Soyadı** |
| **ANA BİLİM DALI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR**  **Ana Bilim Dalı Görüşü** **☐** uygundur **☐** uygun değildir**\*\*\***  **\*\*\****Gerekçesini açıklayınız.*  **İmza**  **Tarih Ana Bilim Dalı Başkanı** |