|  |
| --- |
| 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%3A%5CUsers%5Cmsku%5CDownloads%5Ce-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** |