|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| Öğrenci Numarası | | | | D…………………. | | | | |
| Adı Soyadı | | | |  | | | | |
| Ana Bilim Dalı | | | |  | | | | |
| Programı | | | | Doktora | | | | |
| Cep Telefonu - Maili | | | | 05 ………………. - …………………………… @ ……………… | | | | |
| Eğitim - Öğretim Yılı  20 ….. / 20….. | | | | Dönemi | | | | |
| Güz **☐** | | | | Bahar**☐** |
| Aşağıda belirttiğim dersi/dersleri eklemek/bırakmak istiyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim. | | | | | | | | |
| Tarih  … /… / 20… | | | | | | İmza | | |
|  | | | | | | | | |
| **Sıra No** | **EKLENECEK DERSLER** | | | | | **ÇIKARILACAK DERSLER** | | |
| **DersinKodu** | **Dersin Adı** | | | | **DersinKodu** | **Dersin Adı** | |
| **1** |  |  | | | |  |  | |
| **2** |  |  | | | |  |  | |
| **3** |  |  | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | |
| Danışman  Unvanı - Adı Soyadı | | |  | | | | | |
| Tarih  … /… / 20… | | | | | İmza | | | |

*(\*) Başlama günü ve saati aynı olan iki ders seçilemez.*

*(\*\*) Form Danışman onayından sonra Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmelidir.*