|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| Öğrenci Numarası | D…………………. | | | |
| Adı Soyadı |  | | | |
| Ana Bilim Dalı |  | | | |
| Programı | Doktora | | | |
| Tarih  ….. /…. / 20…. | | | | İmza |
|  | | | | |
| Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin danışmanlığını üstlenmek istiyorum. Gereğini arz ederim. | | | | |
| Danışman  Unvanı - Adı Soyadı | |  | | |
| Ana Bilim Dalı | |  | | |
|  | | | | |
| Danışmanlık Sayısı | | Doktora | | Tezli Yüksek Lisans |
| …. Kişi | | …. Kişi |
| Tarih  ….. /…. / 20…. | | | | İmza |
|  | | | | |
| Yukarıda verilen bilgilere göre danışman görevlendirmesi hususunda gereğini arz ederim. | | | | |
| Ana Bilim Dalı Başkanı Unvanı - Adı Soyadı | | |  | |
| Tarih  ….. /…. / 20… | | | | İmza |