|  |
| --- |
|   |
| Öğrenci Numarası | Y…………………. |
| Adı Soyadı |  |
| Ana Bilim Dalı |  |
| Programı | Tezsiz Yüksek Lisans |
| Tarih….. /…. / 20…. | İmza |
|   |
| Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin danışmanlığını üstlenmek istiyorum. Gereğini arz ederim. |
| DanışmanUnvanı - Adı Soyadı |  |
| Ana Bilim Dalı |  |
|  |
| Danışmanlık Sayısı | Tezsiz Yüksek Lisans | Uzaktan Öğretim Tezsiz 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 |