**ATILIM ÜNİVERSİTESİ SAčLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAVI JÜRİSİ ATAMA TEKLİFİ**

1. **ÖčRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı:** |  | **Anabilim Dalı:** |  |
| **Soyadı:** |  | **Program Adı:** |  |
| **Öğrenci Numarası:** |  |  |  |

1. **TEZ BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Danışman:** |  |
| **İkinci Danışman:** |  |
| **Tez Başlığı:** |  |
| **Tez Başlığı (İngilizce):** |  |

1. **TEZ SAVUNMA SINAVI BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sınav Yeri:** |  |
| **Sınav Tarihi:** |  |
| **Sınav Saati:** |  |

1. **TEZ SAVUNMA SINAVI JÜRİSİ**

|  |
| --- |
| **Asıl Üyeler** |
| **Üyeler** | **Unvanı, Adı, Soyadı** | **Kurumu/Anabilim****Dalı** | **E-posta Adresi** | **T.C. Kimlik****No** | **Cep Tel No** |
| *Danışman:* |  |  |  |  |  |
| *Üye:* |  |  |  |  |  |
| *Üye:* |  |  |  |  |  |
| *Üye:* |  |  |  |  |  |
| *Üye(A.Ü. Dışından):* |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Yedek Üyeler** |
| **Üyeler** | **Unvanı, Adı, Soyadı** | **Kurumu/Anabilim****Dalı** | **E-posta Adresi** | **T.C. Kimlik****No** | **Cep Tel No** |
| *Üye:* |  |  |  |  |  |
| *Üye (A.Ü. Dışından)* |  |  |  |  |  |

Adayın yüksek lisans tez savunma sınavını yapmak üzere, yukarıda belirtilen öğretim üyeleri **“Tez Savunma Sınav Jürisi”** olarak önerilmektedir. Gereği için bilgilerinize arz ederim.

Tarih

…/…/20… Anabilim Dalı Başkanı

(Unvan, Ad, Soyad, İmza)

……..

**Ek 1: Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı**

**Ek 2: Tez Çalışması Orijinallik Raporu**

**Dijital Makbuz Turnitin Ekran Görüntüsü**

**Ek 3:** Etik kurul başvurusu zorunlu olan tezler için **Etik Kurul Onay Belgesi** fotokopisi.

Telefon: (312) 586 63 01 e-posta: sabe@atilim.edu.tr Detaylı Bilgi: <https://www.atilim.edu.tr/tr/sabe>