|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [simge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldusimge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu](https://www.ktu.edu.tr/kik)  T.C.  KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  **DOKTORA TEZ KONUSU DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU** | | | |
| **Öğrencinin;** | | | |
| Adı Soyadı | : |  | |
| Numarası | : |  | |
| Anabilim Dalı | : |  | |
| Programdaki Durumu | : | Ders  Tez | |
| Danışmanı | : |  | |
| Eski Tezin Adı | : |  | |
| Önerilen Tez Adı | : |  | |
| **Değişiklik Gerekçesi**: Ekte sunulmuştur | | | |
| **Tez İzleme Komitesi Onayı** | | | |
| **Ünvanı, Adı ve Soyadı** | | | **İmzası** |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
| **ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**  Yukarıda kimlik bilgileri, programı ve tez konusu bilgileri verilen öğrencinin “Tez Konusu Değişikliği’’ önerisinin Enstitü Müdürlüğü’ne sunulmasını bilgilerinize ve gereğini arz ederim.    *(Öğrencinin Adı ve Soyadı / İmza) (Danışmanın Ünvanı, Adı ve Soyadı / İmza)* | | | |
| Sayı :          /    /  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Yukarıda kimlik bilgileri sunulan öğrencinin tez konusunun önerildiği şekilde değiştirilmesi uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.          Anabilim Dalı Başkanı *(Ünvanı, Adı ve Soyadı / İmza)* | | | |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI** Tarih :    /    /      Karar No:  Yukarıdaki öneri uygun bulunmuştur  Enstitü Müdürü  *(Ünvanı Adı ve Soyadı / İmza)*  Ek 1. Tez konusu değişiklik gerekçesi  Ek 2. (Varsa) Eski tezi ile ilgili Tez İzleme Komitesi raporurları (Enstitü tarafından sunulacak)  Ek 3. Doktora öğrencileri için yeni tez önerisi ile ilgili “Tez Önerisi Değerlendirme Tutanağı Formu”  Ek 4. Yeni tez önerisi  Ek 5. Anabilim dalı akademik kurul kararı (Yüksek lisans için) | | | |