|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ ÖNERİ FORMU** | | | |
| Öğrencinin Adı Soyadı | |  | |
| Numarası | |  | |
| Ana Bilim Dalı / varsa Bilim Dalı | |  | |
| **TEKLİF EDİLEN TEZ İZLEME KOMİTESİ ÜYELERİ** | | | |
|  | **Unvanı Adı Soyadı** | **Çalıştığı Kurum/Birim** | **Ana Bilim Dalı** |
| **Danışman** |  |  |  |
| **Asil Üye** |  |  |  |
| **Asil Üye** |  |  |  |
| **Yedek Üye** |  |  |  |
| **Yedek Üye** |  |  |  |

**İmza**

**Danışman**