|  |  |
| --- | --- |
|  | İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  TEZ DANIŞMANI  DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ FORMU |
|  | |

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Aşağıda bilgileri bulunan ben, enstitünüz yüksek lisans/doktora öğrencisi olup, aşağıda belirtilen tez danışmanlığının aşağıda belirtilen şekilde değiştirilmesini önermekteyim.

Gereğinin yapılmasını saygıyla arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | Adı Soyadı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| Program |  |
| Öğrenci İmza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mevcut Tez Danışmanı** |  |
| **Yeni Tez Danışmanı Önerisi** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ABD Başkanının İmzası** | **Mevcut Danışmanın İmzası** | **Yeni Tez Danışmanı İmzası** |