

T.C  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

UZMANLIK TEZİ İKİNCİ İNCELEME JÜRİSİ-TARİHİ ÖNERİ FORMU	
ANABİLİM DALI	
UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN T.C. KİMLİK NUMARASI	
UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN ADI SOYADI	
UZMANLIK TEZ DANIŞMANI	
UZMANLIK TEZİNİN BAŞLIĞI	
BİRİNCİ TEZ İNCELEME TARİHİ	...../..... / 20...

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği' nin 19(6)' ıncı maddesi gereğince belirtilen tarihte yapılan tez incelemesinde; tez çalışması yeterli bulunmayan ve eksikliklerin tamamlanarak gerekli düzeltmeleri yapması istenen yukarıda bilgileri verilen uzmanlık öğrencisinin, önerilere göre hazırladığı uzmanlık tezinin ikinci defa inceleme ve değerlendirilmesinin ..../...../20.... tarihinde, saat: ..... ' da aynı jüri\* tarafından yapılmasını izinlerinize arz ederim.

..../..../20....

Anabilim Dalı Eğitim Sorumlusu  
Adı-Soyadı :  
İmzası :

TEZ İNCELEME-DEĞERLENDİRME JÜRİ BİLGİLERİ	
Üyelik-Adı Soyadı	Kurumu
ASİL ÜYE 1) ASİL ÜYE 2) ASİL ÜYE 3)	
YEDEK ÜYE 1) YEDEK ÜYE 2)	
Tez İnceleme İkinci Toplantısının Tarihi	
Yeri	
Saati	

(\* ) Birinci uzmanlık tezi inceleme jürisinde zorunlu nedenlerle (istifa-görevli... vb.) değişiklik yapıyor ise bu değişiklik, gerekçesiyle birlikte önerilmelidir.

UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİRME SINAV JÜRİSİNDE YAPILAN ZORUNLU DEĞİŞİKLİK BİLGİSİ	
Mazeretli Olan Jüri Üyesi-Mazereti	Yeni Jüri Üyesinin Adı Soyadı-Kurumu