|  |  |
| --- | --- |
|  | İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİSOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜTEZ SAVUNMA İSTEK FORMU |
|   |

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

Aşağıda bilgileri bulunan öğrencinin tez savunma sınavı jürisinin, sınav tarihi ve sınav yerinin aşağıda önerilen şekilde belirlenmesini talep ediyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tez Danışmanı

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | **Adı Soyadı** |  |
| **Numarası** |
| **Anabilim / Anasanat Dalı** |  |
| **Programı** |  http://sbe.istanbul.edu.tr/images/form1.gif Yüksek Lisans http://sbe.istanbul.edu.tr/images/form1.gif Doktora |

|  |  |
| --- | --- |
| **TEZ KONUSU** |  |
| **TEZ DANIŞMANI** |  |

|  |
| --- |
| **TEZ JÜRİSİ** |
| **TEZ DANIŞMANI** |  |
| **JÜRİ ÜYESİ** |  |
| **JÜRİ ÜYESİ** |  |
| **JÜRİ ÜYESİ** (Yedek) |  |
| **JÜRİ ÜYESİ** (Yedek) |  |

**SINAV YERİ VE TARİHİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **SINAV YERİ** |  |
| **SINAV TARİHİ** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anabilim Dalı Başkanı Onayı** |  |

**Enstitü Yönetim Kurulu’nun \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ tarih ve \_\_\_/\_\_\_ sayılı toplantısında, yukarıdaki isimlerin öğrencinin tez jürisi olarak belirlenmesi uygun bulunmuştur.** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Enstitü Müdürü