….../…../……..

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Enstitünüz ……………………………………… Anabilim Dalı Yüksek Lisans / Doktora Programı öğrencilerinden ………………..…………………’ın Yüksek Lisans / Doktora tez savunma sınavı jüri önerisi aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 Adı-Soyadı

 ……………. Anabilim Dalı Başkanı

 İmza

|  |
| --- |
| Tez Başlığı: |
| Danışmanın Adı-Soyadı: | İmza: |
| Sınav Tarihi:…./…./……. | Saati: | Yeri: |
| Önerilen Jüri Üyeleri |
|  | Asil Üyeler | Üniversite/Fakülte | E-mail Adresi |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
|  | Yedek Üyeler | Üniversite/Fakülte | E-mail Adresi |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Not: Yüksek Lisans öğrencileri için; üç asil jüri (en az biri kurum dışı), iki yedek (bir kurum içi, bir kurum dışı), olması gerekmektedir.**