

**T. C.**

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TEZ KONUSU DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU**

 **…../…../201…**

Öğrencinin:

Adı, Soyadı : ..................................................................................

Öğrenci Numarası : ..................................................................................

Telefonu : ..................................................................................

E-Posta : ..................................................................................

Anabilim Dalı : ..................................................................................

Eski Tez Konusu : ..................................................................................

Yeni Tez Konusu : ..................................................................................

Yukarda belirtilen tez konusunun değiştirilmesi hususunda gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

…………………..İmza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ABD Başkanlığı Görüşü  | Uygundur [ ]  | Uygun değildir [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Tarih |  |   Anabilim Dalı Başkanı İmza |

**Not: tez öneri formu tekrar doldurulmalıdır. (Master için M-2, Doktora için D-5 Formu)**