|  |
| --- |
| **KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ ……………………… ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** |
| **ÖĞRENCİNİN**   |  |  | | --- | --- | | Adı Soyadı |  | | Numarası |  | | Anabilim/Anasanat/Bilim Dalı |  | | Danışmanı |  | | Tezin Adı |  |   Yukarıda bilgileri verilen yüksek lisans/doktora öğrencisi Tezini tamamlamış olup, Tez çalışması danışmanı tarafından kabul edilmiştir. Söz konusu öğrencinin Tez değerlendirmesini ve sınavını yapmak üzere tez jürisi önerimiz aşağıda sunulmuştur.  Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.  **Ek:**  1 Adet Tez (spiralli dosya)  1 Adet İntihal Raporunun Cd’si   |  |  | | --- | --- | | **Danışmanı**  **(Unvanı, Adı Soyadı / İmza)** | **Anabilim/Anasanat/Bilim Dalı Başkanı**  **(Unvanı, Adı Soyadı / İmza)** | |
| **ÖNERİLEN JÜRİ ÜYELERİ**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Unvanı, Adı Soyadı** | **Kurum Adı** | **E-Posta Adresi** | | 1 |  |  |  | | 2 |  |  |  | | 3 |  |  |  | | 4 |  |  |  | | 5 |  |  |  | | 6 |  |  |  | | 7 |  |  |  | | **Savunma Sınav Tarihi ve Saati** | | ……./…../20…. | | | **Savunma Sınav Yeri** | |  | | |