|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **sdu_logo** | **T.C.****SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ** **SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  **…………….. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI**  **DOKTORA TEZ İZLEME**  **SINAV TARİHİ BELİRLEME FORMU** | | | | **sdu_logo** | |
| Sayı: Tarih: | | | | | | |
| **I - ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** | |  | | | | | |
| **Öğrenci Numarası** | |  | | | | | |
| **Anabilim Dalı** | |  | | | | | |
| **Dönemi** | | Temmuz-Aralık (Güz Dönemi)Ocak-Haziran (Bahar Dönemi) | | | | | |
| **II- TEKLİF EDİLEN SINAV JÜRİ BİLGİLERİ** | | | | | | | |
|  | | **Unvan Ad SOYAD** | **Üniversite** | **Fakülte** | | **Anabilim Dalı** | |
| **Danışman** | |  |  |  | |  | |
| **Anabilim Dalı İçinden Üye** | |  |  |  | |  | |
| **ABD Dışı/Kurum Dışı Üye** | |  |  |  | |  | |
| **III- SINAV BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| **Tarih** | |  | | | | | |
| **Saat** | |  | | | | | |
| **Yer** | |  | | | | | |

Öğrenci Danışman Anabilim Dalı Başkanı

.../.../..... .../..../..... ..../...../....... Adı SOYADI Adı SOYADI Adı SOYADI

İMZA İMZA İMZA

**NOT 1:** Bu form bilgisayar ortamında doldurularak, ilgili Anabilim Dalı’na teslim edilmeli ve Anabilim Dalı Başkanlığı’nın üst yazısıyla Enstitüye gönderilmelidir.

**NOT 2:** Bu form Tezİzleme Komite üyesi veya Danışmanın farklı bir kurumda görev yapması halinde görevlendirme yapılabilmesi için tanzim edilecektir. Danışman ve Tez İzleme Komite üyelerinin Üniversitemiz bünyesinde görev yapması halinde bu form Enstitüye gönderilmeyecektir..