|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN:** |
| **Numarası** | **:** | Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Adı Soyadı** | **:** | Metin girmek için burayı tıklatın. |
| **Anabilim Dalı**  | **:**  | .................... |
| **Programı** | **:** | .................... |
| **Öğretim Yılı / Dönemi** | **:** | .......... / .......... |

|  |
| --- |
| **Önerilen Danışmanın:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anabilim Dalı** | **:** | .................... |
| **Programı** | **:** | .................... |

|  |
| --- |
| **DANIŞMAN DEĞİŞİKLİĞİ GEREKÇESİ:** |
|  |

|  |
| --- |
| Yukarıda kayıt bilgileri sunulan öğrenci için danışman ataması konusunda aşağıda belirtilen şekilde bir değişiklik yapılması uygun görülmüştür.  **Tarih:** Tarih girmek için burayı tıklatın. |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Unvanı - Adı Soyadı** | **İmza** |
| **Öğrenci** | Metin girmek için burayı tıklatın.  |  |
| **Mevcut Danışman** | .......... Metin girmek için burayı tıklatın.  |  |
| **Önerilen Danışman**  | .......... Metin girmek için burayı tıklatın.  |  |
| **ABD Yetkilisi Seçiniz** | .......... Metin girmek için burayı tıklatın.  |  |

  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logo** | T.C.BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİSAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**DANIŞMAN DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİ FORMU** | Dök. No: **TYL002**Sayfa No:**2** |