|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | Adı Soyadı | Öğrenci Adı SOYADI  | Numarası | Öğrenci Numarası  |
| Anabilim Dalı | Anabilim Dalı  |
| Bilim Dalı | Bilim Dalı  |
| Programı | Doktora |
| Danışmanı | Unvan Danışman Adı SOYADI  |

|  |
| --- |
| **Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne** |
|   Danışmanı olduğum ve yukarıda bilgileri verilen öğrencinin tez önerisi savunma sınavının TİK üyeleriyle ***dijital ortamda*** yapılabilmesi için uzaktan eğitim sisteminde aşağıda belirtilen tarih ve saatte toplantı oturumu tanımlanması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim. Önerilen tarih : Önerilen Tarih (*Önerilen tarih formun teslim tarihinden* ***en erken 4 gün sonrası*** *olmalıdır.*)Önerilen saat : Önerilen Saat (*Önerilen saat* ***ders dönemlerinde hafta içi 16:00’dan sonra*** *olmalıdır. Tatil dönemlerinde ve hafta sonları herhangi bir saat olabilir.*) |
|  | Tarih Seçiniz Unvan Danışman Adı SOYADI Danışmanİmza |