|  |  |
| --- | --- |
| [simge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldusimge, sembol, grafik, daire, logo içeren bir resim  Açıklama otomatik olarak oluşturuldu](https://www.ktu.edu.tr/kik)  T.C.  KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  **YÜKSEK LİSANS TEZ KONUSU DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU** | |
| **Öğrencinin;** | |
| Adı Soyadı |  |
| Numarası |  |
|  |  |
| Programdaki Durumu | Tez Ders |
| Danışmanı |  |
| Mevcut Tezin Adı |  |
| Önerilen Tezin Adı |  |
| **ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**  Yukarıda kimlik bilgileri, programı ve tez konusu bilgileri verilen öğrencinin tez konusunun değiştirilmesi gerekmiştir. Yeni hazırlanan yüksek lisans tez önerisi ve tez konusu değişikliği talebi ile ilgili gerekçe ekte sunulmuştur.  Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.    *(Öğrencinin Adı ve Soyadı / İmza (Danışmanın Ünvanı, Adı ve Soyadı / İmza)* | |
| Sayı :          /    /  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  Yukarıda kimlik bilgileri sunulan öğrencinin tez konusunun önerildiği şekilde değiştirilmesi uygun görülmüştür.  Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.         Anabilim Dalı Başkanı *(Ünvanı, Adı ve Soyadı / İmza)* | |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI** Tarih :    /    /      Karar No:  Yukarıdaki öneri uygun bulunmuştur.    Enstitü Müdürü  *(Ünvanı Adı ve Soyadı / İmza)*  **Ek 1.** Tez konusu değişiklik gerekçesi  **Ek 2.** Anabilim dalı akademik kurul kararı | |