|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tarih: ....../……/20.… Sayı : ……………….**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** Enstitü Anabilim Dalımız …………………………. numaralı Doktora Programı öğrencisi …………………………………………………… Doktora Yeterlik Sınavı’na girmek için gereken koşulları yerine getirmiştir. Adayın Doktora Yeterlik yazılı ve sözlü sınavını yapmak üzere Doktora Yeterlik Sınav Jürisinin aşağıdaki şekilde oluşturulmasının önerilmesi kararlaştırılmıştır. Gereğini arz ederim. …………….………Anabilim Dalı Başkanı İmza

|  |
| --- |
| **SINAV JÜRİ ÖNERİSİ** |
|  **Unvanı, Adı ve Soyadı** | **Enstitü Anabilim Dalı/ Kurumu****GSM / E-mail** |
| Asıl Üyeler |
| Danışman |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Diğer Yükseköğretim Kurumundan Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Diğer Yükseköğretim Kurumundan Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Yedek Üyeler |
| Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |
| Diğer Yükseköğretim Kurumundan Üye |  | ………………………………..E-mail : ………….. Cep No :……………. |

[ ] Sınav Online Olarak Yapılacaktır / Tüm Katılımcılar Bulundukları Yerden Online Olarak Katılacaklardır.[ ] Sınav Yarı Online Yapılacaktır / Sadece Dışardan Katılan Öğretim Üyesi Online Katılacak, Diğer Jüriler Bizzat Katılacaklardır.[ ] Sınav Enstitü Toplantı Salonunda Yüz Yüze Yapılacaktır / Tüm Katılımcılar Sınava Bizzat Katılacaklardır. (Bu seçenek için Enstitüden randevu alınız)-Enstitü Toplantı Salonunda Yapılacak Sınavlar İçin Önceden Randevu Alınız.-Tamamen Online Sınavlarda, Jüriler ve Öğrenciler Bulundukları Yerlerde Sınava Katılacaklardır.**Sınav Tarihi :** ……/……/20.… **Yazılı Sınav Saat Aralığı:** ………………… **Sınav Yeri / Şekli :** ………………… **Sözlü Sınav Saat Aralığı:** ……………… **Eki:** Danışman Onaylı Öğrenci Dilekçesi |