**Ek-F1**

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ**

**………………………………….ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitünüz ………………… Anabilim Dalı ……………….. Programı/Bilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans/Doktora Programı ………………………numaralı …………………………. isimli öğrencinin Tez danışmanlığını yürütmekteyim. Enstitü Yönetim Kurulunun ………....sayılı ve …..……….tarihli kararına göre tez savunma sınavı için aşağıdaki öğretim üyeleri uygun bulunmuştur.

Öğrenci ve jüri üyeleri ile yaptığım görüşmeler sonucunda Yüksek Lisans/Doktora Tez Savunma Sınavını ………………tarih ve………… saatinde çevrimiçi yapmaya karar verdik.

Tez Savunma Sınavının çevrimiçi yapılabilmesi için müsaadelerinizi ve gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

 ………………………………………

 Danışman-imza

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Unvanı - Adı-soyadı** | **Elektronik Posta**  | **Cep Telefonu** | **Görev Yaptığı Üniversite/ Birim** |
| **Tez Danışmanı** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi (Doktora için)** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi (Doktora için)** |  |  |  |  |
| 1. **Yedek Jüri Üyesi**
 |  |  |  |  |
| 1. **Yedek Jüri Üyesi**
 |  |  |  |  |
| **Tez Öğrencisi** |  |  |  |  |

***\*****Formu bilgisayarda doldurunuz.*