|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | : | … / … / 20.. |

**… ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Uzaktan Öğretim Tezsiz Yüksek Lisans Programında ders seçimi ve dönem projesinin yürütülmesinde danışmanlık yapacak öğretim üyesinin bilgileri aşağıda belirtilmiştir

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |
| --- |
| **İmza: ………………………………….****Unvan, Ad, Soyad: ……………………………………………………****………………………………………… Anabilim Dalı Başkanı** |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Anabilim Dalı** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Önceki Danışman Onayı** | **Ders Seçiminde ve Dönem Projesinde Danışmanlık Yapacak** **Yeni Danışman Onayı** |
| **Adı Soyadı** |  | **Adı Soyadı** |  |
| **İmza** |  | **İmza** |  |