**………………………….ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

Doktora programı öğrencilerinin yazılı ve sözlü doktora yeterlik sınavlarını yapmak üzere, aşağıdatabloda isimleri belirtilen öğretim üyelerinin görevlendirilmesi komitemizce uygun bulunmuştur.

 Doktora Yeterlik Komite Başkanı

 Ünvanı Adı Soyadı

Üye Üye

Ünvanı Adı Soyadı Ünvanı Adı Soyadı

Üye Üye

Ünvanı Adı Soyadı Ünvanı Adı Soyadı

|  |
| --- |
| **Öğrenci Adı Soyadı :** |
| **Yazılı Sınav Yeri :** | **Tarih/Saat:** |
| **Sözlü Sınav Yeri:** | **Tarih/Saat:** |
| **Yazılı ve Sözlü Sınav Jürisi** |
| **Sıra No** | **Adı Soyadı** | **Kurumu/E-Posta/Tel** |
| **1(Danışman)** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **Yedek** |  |  |
| **Yedek** |  |  |

|  |
| --- |
| **Öğrenci Adı Soyadı :** |
| **Yazılı Sınav Yeri :** | **Tarih/Saat:** |
| **Sözlü Sınav Yeri:** | **Tarih/Saat:** |
| **Yazılı ve Sözlü Sınav Jürisi** |
| **Sıra No** | **Adı Soyadı** | **Kurumu/E-Posta/Tel** |
| **1(Danışman)** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **Yedek** |  |  |
| **Yedek** |  |  |

**Ek :**

* Doktora Yeterlilik Başvuru Formları (….Sayfa)

**Açıklama:**

* Bu form, Mayıs ve Aralık aylarının ilk iki haftasındaki müracaatın bitim tarihinden itibaren 3 gün içinde Anabilim Dalı Başkanlığı aracılığıyla EBYS’den Enstitü Müdürlüğüne iletilecektir.
* Sınav jürisi, en az 2’si kendi yüksek öğretim kurumu dışından olmak üzere danışman dahil 5 öğretim üyesinden oluşur. Yedek jüri üyesi kurum içinden (1 kişi) ve kurum dışından (1 kişi) olarak belirlenir.