**T.C.**

**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**(……………….. Anabilim Dalı Başkanlığı’na)**

Anabilim Dalımız Tezli/ Doktora Programında öğrenim gören …………… numaralı öğrencim ………………….’ın …………………………………… konulu tez çalışmasının ………………………………………….. kurumda yapılması planlanmakta olup; konuya ilişkin gerek duyulan tüm bilgi ve belgeler dilekçem ekinde sunulmuştur. Başkanlığınızca uygun görülmesi halinde ilgili tez çalışmasının …………………………………. Kurumunda yapılabilmesi için gerekli izinlerin alınabilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Danışman

Prof/ Doç/ Dr. Öğr. Üyesi ………………...

 Tarih / İmza

**TEZ ÇALIŞMASI BİLGİLENDİRME FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Adı Soyadı** |  |
| **Öğrencinin Eğitim Alanı** *(Lisans/ Yüksek Lisans/ Doktora)* |  |
| **Anabilim Dalı** |  |
| **Tez Konusu** |  |
| **Öğrenci Danışmanı Unvanı Adı Soyadı** |  |
| **Danışman İletişim Bilgileri** *(sabit/ gsm ve/veya mail)* |  |
| **Öğrenci İletişim Bilgileri** *(gsm ve/veya mail)* |  |
| **Tez Çalışmasının Başlama Tarihi**  |  |
| **Tez Çalışmasının Bitiş Tarihi** |  |
| **Tez Çalışmasının Yapılacağı Kurum/ Birim** |  |
| **Tez Çalışmasının Yapılabilmesi için İzin Alınacak Kurum/ Birim** |  |
| **Tez Çalışmasının Yapılacağı Kurum Adres ve İletişim Bilgileri** *(adres/ telefon/mail)* |  |
| **Tezin Amacı** |  |
| **Tezde Kullanılacak Yöntemler** |  |
| **Tez’e Katkıda Bulunan/Bulunacak Kişi/ Kurum-Kuruluşlar**  |  |
| **Etik Kurul Onayı/ Kurum** | *Mevcut/ Mevcut Değil/ Başvuru Aşamasında**Kurum:* |
| **Açıklamalar** |  |
| **EKLER** | Tez çalışmasında yararlanılacak evraklar(….. sayfa) |