**İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü**

TEZ ADI DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU

##### I-ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

|  |
| --- |
| Öğrencinin:  |
| Numarası  |  |
| Adı Soyadı |  |
| Anabilim Dalı |  |
| Programı | [ ]  Tezli Y. Lisans | [ ]  Tezsiz Y. Lisans | [ ]  Doktora\* |  |
| Danışmanı  |  |

##### II-TEZ ADI DEĞİŞİKLİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER1

|  |  |
| --- | --- |
| Tezin Adı (Mevcut) |  |
| Tezin İngilizce Adı (Mevcut) |  |
| Tezin Adı (Önerilen) |  |
| Tezin İngilizce Adı (Önerilen) |  |
| Tez Adı Değişiklik Gerekçesi  |  |

### ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

......./....../20...

Tez Adı değişikliğinin kabulü hususunun Enstitü Müdürlüğü’ne sunulmasını arz ederiz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **1. Danışman** | **1.TİK Üyesi \*** | **2.TİK Üyesi \*** | **2.Danışman** (atanmış ise) |
|  |  |  |  |

### -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

###  ......./....../20.....

Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin Tez Adı Değişiklik talebi, Anabilim Dalımızca uygun görülmüş olup; gerekli değişikliğin kabulünü arz ederim.

**Anabilim Dalı Başkanı**

### -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI Karar No:…./…./…. Tarih :** ......./....../20...

 UYGUNDUR UYGUN DEĞİLDİR

Doç. Dr. Ersin BAHÇECİ

 **Enstitü Müdürü**