|  |
| --- |
| **…………………………………………………. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**  Anabilim Dalınız öğretim üyesi ……………………………………………… danışmanlığında …………………………………………….. Tezsiz Yüksek Lisans / Tezli Yüksek Lisans / Doktora Programı ………………….. numaralı öğrencisi olarak eğitim-öğretimime devam etmekteyim.  ……………………………………………. nedenlerden dolayı Anabilim Dalınız ……………………. öğretim üyesi danışmanlığında eğitimime devam etmek istiyorum. Danışman değişikliğinin uygun görülmesi halinde gereğini saygılarımla arz ederim.  ......... /........./ 20......  (Öğrenci Ad, Soyad, İmza) |
| **Mevcut Danışmanın Görüşü;**  Danışmanlığını yürüttüğüm Yüksek Lisans/Doktora öğrencisi .........................................................’ın isteği tarafımca uygun görülmüştür.  Tez konusu belirlenmiş ise;  Mevcut tez konusu ile devam etmesi uygundur ( )  Mevcut tez konusu ile devam etmesi uygun değildir. ( )  **(Unvan, Ad, Soyad, İmza)** |
| **Önerilen Danışmanın Kabul Beyanı**;  Bu danışmanlığı kabul etmekle, ASBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesindeki danışmanlıklarımın, YÖK Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin 35/3.maddesinde öngörülen toplam danışman yükü sınırını (Yüksek Lisans +Doktora 14, Tezsiz Yüksek Lisans 16) aşmadığımı beyan ederim.    **(Unvan, Ad, Soyad, İmza)** |

**NOT:** Bu form tüm imzalar tamamlandıktan sonra ilgili Anabilim Dalı Başkanlığına teslim edilecek ve Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından üst yazıyla (EBYS den) Enstitüye gönderilecektir.

**UYARI:** Doktora programlarında öğretim üyelerinin tez yönetebilmesi için, en az 1 (bir) yüksek lisans tezi yönetmiş olması gerekmektedir.