**TEZ DANIŞMANI GÖRÜŞ VE GEREKÇE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEZ DANIŞMANI BİLGİLERİ** |  | |
| **Adı Soyadı** | : | …………………………………… | |
| **Bölümü** | : | Seçiniz | |
| **Tarih** | : | Tarih Seçin | |
| **İmza** |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **GEREKÇE** |  |
| Tezin ödüle önerilme gerekçesini ve görüşünüzü yazınız. | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |

**NOT :** *Bu formda yer alan sarı ile işaretlenmiş alanlar elektronik ortamda doldurulmalıdır. Bu alanlar, dökümanın çıktısı alındığında görünmeyecektir.*