***SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ GÜLHANE DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ***

***Uzmanlık Eğitimi Tez Çalışması Takip Formu***

Form Sayısı: Form Tarih Aralığı:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Uzmanlık Öğrencisi*** |  |
| ***Anabilim Dalı*** |  |
| ***Tez Danışmanı*** |  |
| ***Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi*** | … / … / 20… |
| ***Tez Başlığı*** |  |
| ***Tez Konusu Belirlenme Tarih ve Karar No (Uzmanlık Eğitiminin İlk Yarısı İçinde Belirlenmelidir)*** | … / … / 20… |
| ***Etik Kurul Onayı*** | ( ) Gerekli değil  ( ) SBU. Tıp Fak. Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna Başvuruldu.  ( ) SBU. Tıp Fak. Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı.  Onay Tarihi ve No:  ( ) Türkiye İlaç Ve Tıbbi Cihaz Kurumu Etik Kuruluna Başvuruldu.  ( ) Türkiye İlaç Ve Tıbbi Cihaz Kurumu Etik Kurulundan onay alındı. Onay Tarihi ve No:  ( ) Diğer (belirtiniz): |
| ***Bütçe Kaynakları*** | ( ) Gerekli değil  ( ) Sağlık Bilimleri Üniversitesi BAP Koordinasyon Birimi  Proje No:  ( ) TÜBİTAK  Proje No:  ( ) Diğer (belirtiniz): |
| ***Tez Değerlendirme Gerekçesi*** | Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 17. maddesinin 2/d bendi gereğince |
| ***Tez Gelişimi Bilgileri*** | ( ) Tez çalışmasına başlanmıştır  ( ) Planlama aşamasında  ( ) Yürütme aşamasında  ( ) Yazım aşamasında  ( ) Araştırmanın konusu açık olarak belirtilmiş.  ( ) Yeni bir tez konusu belirlenmesi gereklidir  ( ) Tamamlanmıştır |
| ***Malzeme Alımı*** | ( ) Gerekli değil ( ) Başlanmadı  ( ) Devam ediyor ( ) Tamamlandı |
| ***Veri Toplama*** | ( ) Başlanmadı ( ) Devam ediyor  ( ) Tamamlandı |
| ***Laboratuvar İşlemleri*** | ( ) Gerekli değil ( ) Başlanmadı  ( ) Devam ediyor ( ) Tamamlandı |
| ***Analiz*** | ( ) Başlanmadı  ( ) Devam ediyor ( ) Tamamlandı |
| ***Yorum*** | ( ) Devam ediyor-Tez süresi içinde bitebilecektir.  ( ) Devam ediyor-Ek süre gereklidir.  ( ) Devam ediyor-Tezde amaç ve/veya kapsam değişikliği gereklidir.  ( ) Devam ediyor-Yeni bir tez konusu belirlenmesi gereklidir. |
| ***Tez Ara Değerlendirmesi*** | ( ) Yeterli ( ) Yetersiz |
| ***ONAY DEĞERLENDİRME BİLGİ***  Anabilim Dalı Başkanı Tez Danışmanı Uzmanlık Öğrencisi  Adı-Soyadı İmza Adı-Soyadı / İmza Adı-Soyadı / İmza | |

\* Bu form tez konusunun belirlendiği tarihten itibaren üç ayda bir tez danışmanı tarafından doldurulup, ***Başarılı olunan*** Tez Savunma Sınavından Sonra, Fakültemiz DUS Bürosuna Teslim Edilmelidir.