***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 ÖğrencisiAdı-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.