|  |
| --- |
| E:\Safe\Dokuman\SBÜlogo.pngE:\Safe\Dokuman\SBÜlogo.pngT.C.Sağlık Bilimleri ÜniversitesiGülhane Sağlık Bilimleri EnstitüsüANKARA**TEZ SAVUNMA İLANI FORMU** |
| **I - ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** **Adı Soyadı :** **Numarası :** **Anabilim Dalı :** **Programı : Tezli Yüksek Lisans Doktora** **Enstitü Kayıt Tarihi :** **Telefonu : Ev: İş:** **Cep:** **E-Posta :** |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ders Yılı | : |  |  |
| Tez Savunma Dönemi | : |  GÜZ |  BAHAR |
| Tez Konusu | : |  |
| Tez Savunma Yeri | : |  |
| Tez Savunma Sınav Tarihi  | : |  |
| Savunma Saati | : |  |

 |
|   Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliğinin **Madde 28 ve Madde 40** hükümleri gereğince tez savunma tarihi, yer ve saati 7 (yedi) gün önceden Anabilim Dalı tarafından web sayfasında / duyuru panosunda ilan edilmiştir. II - ONAY TARİHİ / /  Öğrenci Anabilim Dalı Başkanı  |

**GSBE Form No:2017/33**