**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA**

**EK SÜRE TALEP FORMU**



Öğrencinin;

Adı Soyadı :

Numarası :

Ana Bilim Dalı :

Programı :

Dönemi :

Talep Edilen Ek Süre :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

/    /20

* **ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

…………..……………………………… Ana Bilim Dalı,……………………………………………………………..programı, …………………………….. numaralı öğrencisiyim. Yükseköğretim Kurulu Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 35’inci maddesinin 8’inci fıkrası gereği ek süre verilmesini talep etmekteyim.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

*Danışmanın Unvanı, Adı ve Soyadı*

*Uygundur/Uygun değildir.*

*İmza*

*Öğrencinin Adı ve Soyadı*

*İmza*

/    /20

**HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Yukarıda kimlik bilgileri sunulan öğrencinin ek süre talebi uygun bulunmuştur/bulunmamıştır.

Gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Ana Bilim Dalı Başkanı |
|  | *(Unvanı, Adı ve Soyadı / İmza)* |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI**  Tarih :  /  / | Karar No: |
| Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinin ek süre talebi uygun bulunmuştur/bulunmamıştır. |  |
|  |
|  | Enstitü Müdürü |
|  | *(Unvanı Adı ve Soyadı / İmza)* |