**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)* |