**FORM TJ-D**

………………………………………………………………… Anabilim Dalı Başkanlığına

(To the Department of .........................................................................................................)

Öğrenci ilgili yönetmeliklerce aranan şartları sağlamaktadır. Tez jürisinin öğrenciyi aşağıda belirtilen yer ve zamanda tekrar tez savunmasına tabi tutması uygundur.

(The student meets all the requirements of the relevant regulations. The thesis jury can meet at the time and the place indicated below to perform thesis defense examination.) evaluate the meet evaluate the thesis and subject the student to the thesis defense again.)

|  |
| --- |
| İmza(Signature) |
| Tez Danışmanının Unvanı, Adı Soyadı (Thesis Advisor’s Title, First and Last Name) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci (Student)** | Adı Soyadı ve Numarası (First and Last Name and Student Number) : |
| Program Adı ve Statüsü (Program Name and Status) :[ ]  Yüksek Lisans (Master’s)[ ]  Yüksek Lisans Derecesi ile Doktora (PhD with Master’s)[ ]  Lisans Derecesi ile Doktora (PhD with Bachelor’s) |
| **Düzeltme Sonrası Tekrarlanacak Olan Tez Savunma Sınavı (Second Thesis Defense Exam)** |
| SınavınYeri (Place):  | Tarihi (Date):  | Saati (Time):  |