|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İKİNCİ TEZ DANIŞMANI ATAMA İSTEĞİ:  Enstitünüz ............................................................................... **Yüksek Lisans / Doktora** Programı öğrencisi ............................................................’a, ders ve tez dönemlerinde rehberlik etmek amacıyla; .....................................................................’ın ikinci tez danışmanı olarak atanması tarafımızca uygun görülmüştür.  Anabilim Dalı Başkanı İmzası   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. Danışmanın İmzası | Öğrencinin imzası | Atanacak İkinci Danışmanın imzası | |