**Ek-F1**

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ**

**………………………………….ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Enstitünüz ………………… Anabilim Dalı ……………….. Programı/Bilim Dalı, Doktora Programı ………………………numaralı …………………………………. isimli öğrencinin Danışmanlığını yürütmekteyim. Enstitü Yönetim Kurulunun ………....sayılı ve …..……….tarihli kararına göre doktora yeterlik sınavı için aşağıdaki öğretim üyeleri uygun bulunmuştur.

Öğrenci ve jüri üyeleri ile yaptığım görüşmeler sonucunda Doktora Yeterlik Sınavını ………………tarih ve………… saatinde çevrimiçi yapmaya karar verdik.

Yeterlik Sınavının çevrimiçi yapılabilmesi için müsaadelerinizi ve gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

 ………………………………………

 Danışman-imza

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Unvanı - Adı-soyadı** | **Elektronik Posta**  | **Cep Telefonu** | **Görev Yaptığı Üniversite/ Birim** |
| **Tez Danışmanı** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi (Doktora için)** |  |  |  |  |
| **Jüri Üyesi (Doktora için)** |  |  |  |  |
| 1. **Yedek Jüri Üyesi**
 |  |  |  |  |
| 1. **Yedek Jüri Üyesi**
 |  |  |  |  |
| **Öğrenci** |  |  |  |  |

***\*****Formu bilgisayarda doldurunuz.*