**EK-1.1**

…../…../20..

**……………… ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**

 Anabilim Dalınız ................................................ nolu Doktora programı öğrencisiyim. ..../…./… tarihinde yapılan Yeterlik sınavını başarı ile tamamladım. Tez önerim ile ilgili amacı, yöntemi ve çalışma planını kapsayan raporum ekte sunulmaktadır. Savunmamı yapabilmem için raporumun Tez İzleme Komitesi Üyelerine gönderilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

|  |
| --- |
|  |
| Adı Soyadı, İmza |

**EK-1-**Tez Önerisi Tez Önerisi Raporu

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EK-1.2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logoo** | **T C****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |  |

 |  |

**TEZ ÖNERİSİ RAPORU SUNUŞ****Tez çalışmasının aşağıdaki bölümleri içerecek şekilde tez yazım kurallarına göre hazırlayınız.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tez Başlığı Önerisi** |  |
| **1. Tez konusu ile ilgili genel bilgiler:** |  |
| **2. Tezin bilimsel dayanağı ve amacı:** |  |
| **3. Tezin deneysel akış planı:** |  |
| **4. Kaynaklar:** |  |
| **5. Tez Çalışması Etik Kurul Onayı Gerektiriyor mu?****Evet/Hayır** |  |
| **Cevap Evet ise, Etik Kurul Kararı’nın en geç 1.(birinci) tez izleme raporu ile birlikte Enstitü Müdürlüğü’ne teslim edilmesi gerekmektedir.** |
| **6. Tezin yürütüleceği Anabilim/Bilim Dalında kullanılacak olanaklar:** |  |
| **7. Anabilim/Bilim Dalı dışındaki diğer kurum ve disiplinlerde kullanılacak olanaklar ve bu birimlerdeki sorumlu kişilerin adları ve iletişim adresleri** |  |
| **8. Hazırlanacak tezin hangi nitelik/nitelikleri yerine getireceğini belirtiniz.** | **[ ] Bilime yenilik getirme** | **[ ] Yeni bir bilimsel yöntem geliştirme** | **[ ] Bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulama** |
| **Diğer:** |  |

Öğrencinin Adı Soyadı, İmzası Danışmanın Adı Soyadı, İmzası**Not: Tez Önerisi Savunma Sınavı için Enstitü formatına göre hazırlanmış olan rapor toplantı tarihinden en az 15 gün önce Tez izleme Komitesi Üyelerine dağıtılmalıdır.**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Açıklama: logoo** | **T C****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****TEZ ÖNERİSİ SAVUNMA BAŞVURUSU** | **EK-1.3** |

 |  |  |

**Öğrenci Bilgileri**

|  |
| --- |
| Adı Soyadı :No :Anabilim Dalı : |
| Başvuru Dönemi :  |

**TEZ İZLEME KOMİTESİ ÜYELERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Unvan – Adı Soyad** | **Üniversite** | **Cep Tel.No** | **E-posta Adresi** |
| **Danışman** |  |  |  |  |
| **Üye** |  |  |  |  |
| **Üye** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Savunma Tarihi-Saati** |  |
| **Sınav Yapılış Şekli** |  **Yüzyüze**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci(Adı- Soyadı –İmza)** | **Danışman(Adı Soyadı – İmza )** | **Anabilim Dalı Bşk.(Adı Soyadı – İmza )** |

 **EK-1.4** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logoo** | **T C****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |  |

**TEZ İZLEME KOMİTESİ TEZ ÖNERİ TUTANAĞI**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| **Adı ve Soyadı** | **:** | **Numarası** | **:** |
| **Danışmanı** | **:** | **Tarih** | **:** |
| **Anabilim Dalı** | **:** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TEZİN TÜRKÇE ADI** |  |
|
|
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **TEZİN İNGİLİZCE ADI** |  |

 Yukarıda açık kimliği belirtilen Enstitümüz Doktora öğrencisinin ………………………… hazırlamış olduğu Tez Çalışma Önerisini …../…../201.. tarihinde komisyonumuza sunmuş ve Doktora Tez Önerisi kabul edilmiştir/edilmemiştir.

**TEZ İZLEME KOMİTE ÜYELERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ÜNVANI, ADI SOYADI** | **KURUMU** | **İMZA** |
| **DANIŞMAN** |  |  |  |
| **ÜYE** |  |  |  |
| **ÜYE** |  |  |  |

**Not: Raporlu ve izinli olan jüri üyeleri sınava katılamaz.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logoo** | **T C****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |  |

**Sayı :** …../…../20....

**Konu :** Tez Çalışması Önerisi

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

…../…../201.. tarihinde yapılan Doktora Yeterlik Sınavını başarı ile tamamlamış olan Anabilim Dalımız ………………nolu öğrenci ..................................’nin hazırlamış olduğu tez çalışması, Tez İzleme Komitesi tarafından kabul/red edilmiş olup, Tez Önerisi tutanağı ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.

………………………

Anabilim Dalı Başkanı

**EKLER:**

**EK-1** Tez İzleme Komitesi Tez Önerisi Tutanağı

**EK-2** Tez Çalışma Öneri Formu