



T.C.  
İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS / DOKTORA  
TEZ TESLİM VE SAVUNMA SINAV JÜRİ ÖNERİ FORMU

**Öğrencinin**

Adı Soyadı:	
Enstitü No:	
Anabilim Dalı:	
Bilim Dalı:	
Tezin Konusu:	
Programı:	<input type="checkbox"/> Tezli Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora

Yukarıda adı, soyadı, bilgileri ve tez konusu belirtilen yüksek lisans/ doktora öğrencisi tez çalışmasını tamamlamıştır. Tezin, enstitü tez yazım kılavuzuna göre hazırladığı görülmüş olup savunulabilir durumdadır. İntihal yazılımı programından alınan rapor ekte olup, benzerlik oranının %20 yi aşmadığı tespit edilmiştir. Tez savunma sınav jürisinin ve tarihinin aşağıda belirtilen şekilde oluşturulması hususunu arz ederim. \_\_/\_\_/202...

**UYGUNDUR**

**Danışman Öğretim Üyesi**  
(Unvanı, Adı, Soyadı, İmzası)

**Anabilim Dalı Başkanı**  
(Unvanı, Adı, Soyadı, İmzası)

**ÖNERİLEN JÜRİ ÜYELERİ**

ASİL ÜYELER		
Unvanı, Adı, Soyadı		Kurumu (Üniversite, Fakülte, Anabilim Dalı, e-posta)
1	Danışman	
2	Kurum içi	
3	Kurum dışı	
YEDEK ÜYELER		
Unvanı, Adı, Soyadı		Kurumu (Üniversite, Fakülte, Anabilim Dalı, e-posta)
1	Kurum içi	
2	Kurum dışı	

**ÖNERİLEN TEZ SAVUNMA SINAV TARİHİ, YERİ VE SAATI**

Tez Savunma Tarihi	
Tez Savunma Yeri	
Tez Savunma Saati	