|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **…………………………. ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA** **□** …….. Yılı Ocak-Haziran dönemi 6 aylık Raporu **□** …….. Yılı Temmuz-Aralık dönemi 6 aylık Raporu……………………………………. Ana Bilim Dalı Doktora Programı ….……………. numaralı öğrencisi ……………………..………. 'in … ‘inci Tez İzleme Komitesi Toplantısı … / … / 20… tarihinde saat …… da/de ……………………….. Anabilim Dalı …………… Dersliğinde yapılmıştır. ***Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 43. maddesi gereği,*** adayın sunduğu Tez İzleme Raporunun OYBİRLİGİ / OY COKLUGU ile BAŞARILI / BAŞARISIZ(\*) olduğu sonucuna varılmıştır. Gereğini arz ederiz.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İmzaUnvanı, Adı-SoyadıÜye |  İmzaUnvanı, Adı-SoyadıBaşkan  | İmzaUnvanı, Adı-SoyadıÜye |

**Not:** Öğrencinin hazırlamış olduğu doktora tez izleme raporu, bu forma eklenecektir**.** (\*) Başarısızlık durumunda gerekçeli rapor yazılacaktır.  |