|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **…………………………. 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.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | İmza  Unvanı, Adı-Soyadı  Üye | İmza  Unvanı, Adı-Soyadı  Başkan | İmza  Unvanı, Adı-Soyadı  Üye |   **Not:** Öğrencinin hazırlamış olduğu doktora tez izleme raporu, bu forma eklenecektir**.**  (\*) Başarısızlık durumunda gerekçeli rapor yazılacaktır. |