|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I-ÖĞRENCİ BİLGİLERİ *(STUDENT INFORMATION)*

|  |
| --- |
| Öğrenci *(Student)* |
| Numarası *(Number)* |  |
| Adı Soyadı *(Name Surname)* |  |
| Ana Bilim Dalı *(Department)* |  |
| Programı *(Program)* |  |
| Danışmanın Unvanı Adı Soyadı*(Supervisor’s Title, Name, Surname)* |  |

II-TEZ BAŞLIĞI DEĞİŞİKLİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER *(INFORMATION ON CHANGE OF THESIS TITLE)*

|  |  |
| --- | --- |
| Tezin Başlığı (Mevcut) *(Thesis Title current)* |  |
| Tezin İngilizce Başlığı (Mevcut) *(English Title of the Thesis current)* |  |
| Tezin Başlığı (Önerilen) *(Title of Thesis Suggested)* |  |
| Tezin İngilizce Başlığı (Önerilen) *(English Title of the Thesis Recommended)* |  |
| Tez Başlığı Değişiklik Gerekçesi*(Reason for Thesis Title Change)* |  |
| Anahtar Kelimeler *(Keywords)* |  |
| İngilizce Anahtar Kelimeler *(English Keywords)* |  |

ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA *(HEAD OF DEPARTMENT)*......./....../20...Tez adı değişikliğinin kabulü hususunun Enstitü Müdürlüğüne sunulmasını arz ederiz*(We request that the acceptance of the change of thesis name be submitted to the Directorate of Graduate School)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Öğrenci** *(Student)* | **1. Danışman***(1st Advisor)* | **2.Danışman** (varsa) *(2nd Advisor, if any)* | **Program Koordinatörü** *(Program Coordinator)* |

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

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜNE *(DIRECTORATE OF SOCIAL SCIENCES INSTITUTE)*......./....../20......Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin Tez Başlığı Değişiklik talebi, Ana Bilim Dalımızca uygun görülmüş olup; gerekli değişikliğin kabulünü arz ederim*(The request of the student whose information is given above for the Thesis Title Change has been approved by our Department and I kindly request the acceptance of the necessary change)***Unvan Ad Soyad İmza** *(Title Name Surname Signature)***Ana Bilim Dalı Başkanı *(****Head of the Department)* |
| **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI Karar Tarih:.…./…./20..... Karar No:…....../…..…..***(DECISION OF THE GRADUATE SCHOOL BOARD OF DIRECTORS) (Decision Date ) (Decision No:)*000 UYGUNDUR *(APPROVED)* UYGUN DEĞİLDİR *(NOT APPROVED)*……………………….**Enstitü Müdürü***(Director of the Institute)* |
| **Açıklama** *(Description)***:**Kapsamlı konu değişikliği olursa Yüksek Lisans için SYL Form 4 **(Tez Öneri Formu)** eklenmelidir*(If there is a comprehensive change of subject,* ***Thesis Proposal Form*** *should be added for Master's students)* |