|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **T.C.****İSTANBUL MEDİPOL UNİVERSİTESİ****FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****Tez Danışmanı Önerisi Formu***ISTANBUL MEDIPOL UNIVERSITY**GRADUATE SCHOOL OF ENGINEERING AND NATURAL SCIENCES**Thesis Advisor Selection Form* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Adı-Soyadı:***Student Name:* |  |
| **Öğrenci Numarası:***Student ID:* |  |
| **Programın Adı:***Program Name:* | 🞐 **Elektrik-Elektronik Müh. ve Siber Sistemler** *Electrical-Electronics Eng. and Cyber Systems*🞐 **Biyomedikal Müh. ve Biyoenformatik** *Biomedical Eng. and Bioinformatics*🞐 **İnşaat Yönetimi ve Hukuku** *Construction Management and Law*🞐 **Sağlık Sistemleri Mühendisliği**  *Healthcare Systems Engineering*🞐 **Bilgisayar Mühendisliği** *Computer Engineering* | 🞐 Yüksek Lisans *MS*🞐 Doktora *PhD*  |
| **Programa Başlama Dönemi:***Program Start Semester:* |  |
| **Tez Danışmanı Önerisi:***Thesis Advisor:*  |  |
| **İkinci Tez Danışmanı Önerisi (varsa):***Co-Advisor (if any):*  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Öğrenci Adı-Soyadı*Student Name* | Tarih / *Date* | İmza / *Signature* |

Uygundur / *Approved By*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tez Danışmanı Adı-Soyadı*Thesis Advisor Name* | Tarih / *Date* | İmza / *Signature* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İkinci Tez Danışmanı (varsa) Adı-Soyadı*Co-Advisor (if any) Name* | Tarih / *Date* | İmza / *Signature* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anabilim Dalı Başkanı Adı-Soyadı*Program Chair Name* | Tarih / *Date* | İmza / *Signature* |