**T.C.**

**BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**Lisansüstü Tez Öneri Formu**

1. **TEZİN KÜNYESİ**

……/…../20….

|  |
| --- |
| **Tez Öğrencisinin Bilgileri** |
| **Adı Soyadı**  |  |
| **Enstitü Numarası**  |  |
| **Anabilim Dalı**  |  |
| **Programın Adı**  |  |
| **Danışmanın Adı Soyadı**  |  |
| **İletişim Bilgileri**  | **Tel:** | **E-Mail:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tez Başlığı (Türkçe)** |  |
| **Tez Başlığı (İngilizce)** |  |
| [ ]  **Tez aşamasında oluşacak tüm sorumlulukları kabul ediyorum.**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tezin türü** | [ ]  **Yüksek Lisans** [ ]  **Doktora** |
| **Tezin süresi (Ay)** |  |  **Önerilen Başlama Tarihi** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Etik Kurul Raporu** | [ ]  **Var ekte sunuldu** [ ]  **Başvurusu yapıldı** |
| **☐ Hayır, yok ☐ Gerekli değil** |
| **Diğer Kurum İzin Belgesi**  | **☐ Gerekli ☐ Gerekli değil** |

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrenci İmza | Danışman İmza |

**B- TEZİN PLANI**

|  |
| --- |
| **TEZİN AMACI: (En az 100 kelime)** |
|  |
| **Anahtar Kelimeler:**  |

|  |
| --- |
| **TEZİN KONUSU (Literatür özeti bu bölümde verilmelidir)** |
|  |

|  |
| --- |
| **TEZDE UYGULANACAK GEREÇ VE YÖNTEM** |
|  |

|  |
| --- |
| **KAYNAKLAR**(MAKÜ SAGBİL-Tez Yazım Kılavuzuna uygun biçimde yazılmalıdır) |
|  |