



GİRNE ÜNİVERSİTESİ
UNIVERSITY OF KYRENIA



Lisansüstü Programlar
Graduate Studies

Danışman Değişiklik Formu
Supervisor Change Form

Tarih/Date:/...../.....

_____ Akademik Yılı /Academic Year _____ Dönemi/ Semester

Öğrenci Adı/Student Name: _____

Öğrenci No/Student Number: _____ Ana Bilim Dalı/Field of Study: _____

ENSTİTÜ /GRADUATE SCHOOL: Eğitim Bilimleri/Educational Sciences Fen Bilimleri/Applied Sciences
 Sağlık Bilimleri/Health Sciences Sosyal Bilimler/Social Sciences

Seviye/Level: Yüksek Lisans/MA Doktora/PhD

Danışmanlık Türü/Supervision Type: Proje/Project Tez/Thesis

Önceki Danışman /Previous Supervisor : _____

Yeni Danışman/New Supervisor: _____

Signature

Ana Bilim Dalı /Department

Eş Danışman/Thesis Co-supervisor

İmza/Signature

Ana Bilim Dalı /Department

Akademik Danışman/AcademicAdvisor

İmza/Signature

Ana Bilim Dalı /Department

Ana Bilim Dalı Başkanı
Head of the Department

Enstitü Müdürü
Director of the Graduate School

Tarih/Date _____

Tarih/Date _____