|  |
| --- |
| **FORM–30**Bu form 2 kopya doldurulacaktır.FORM: 12giresun_uni_2006_ T.C GİRESUN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ EK SÜRE İSTEK FORMU…….../…..../20….SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNEÖğrencininNumarası :....................................................................................................................Adı, Soyadı :....................................................................... İmzası :……………..Anabilim Dalı (Bölümü) :....................................................................................................................Programı : [ ]  Yüksek Lisans [ ]  DoktoraPrograma Başlama Tarihi :....................................................................................................................AçıklamaEk süre başvuru tarihi :……………………………………………………………………………Ek süre gerekçesi :.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. **....................................................... ………...........................................** **Danışman Anabilim Dalı Başkanı**Kontrol Eden Görevli Adı Soyadı :..........................................................İmzası :.......................................................... **ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI Tarih : ........**/**........**/20**..... Karar No:**[ ] **UYGUNDUR** [ ] **UYGUN DEĞİLDİR** **………………………………** **Enstitü Müdürü****AÇIKLAMA:** Yüksek Lisans programında 4. Yarıyılı dolmuş veya Doktora programında 8. Yarıyılını doldurmuş tez aşamasındaki öğrenciler talepte bulunabilir. |