**…/…/……..**

**EGE ÜNİVERSİTESİ**

**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**………………………………………….. Anabilim Dalı Başkanlığı’na**

Danışmanı olduğum ……………………………………………………… Anabilim Dalı Doktora öğrencisi ………………….. numaralı …………..………………………………………, sorumlu olduğu dersleri başarıyla tamamlamıştır. Öğrencinin Doktora Yeterlilik Sınavının aşağıda belirtilen Doktora Yeterlilik Sınavı Jüri Üyeleri tarafından belirtilen tarihte yapılması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

Danışman Adı-Soyadı

İmza

**Yazılı Sınav Tarihi:**

**Yazılı Sınav Saati:**

**Yazılı Sınav Yeri:**

**Sözlü Sınav Tarihi:**

**Sözlü Sınav Saati:**

**Sözlü Sınav Yeri:**

**Doktora Yeterlilik Sınavı Jüri Önerisi**

**Asıl Üye**

1. Danışman

2. Üniversite İçi Üye (Adı Soyadı)

3. Üniversite İçi Üye (Adı Soyadı)

4. Üniversite Dışı Üye (Adı soyadı, TC Kimlik Numarası, E-posta Adresi, Üniversite-Fakülte-Bölüm)

5. Üniversite Dışı Üye (Adı soyadı, TC Kimlik Numarası, E-posta Adresi, Üniversite-Fakülte-Bölüm)

**Yedek Üye**

1. Üniversite İçi Üye (Adı Soyadı)

2. Üniversite Dışı Üye (Adı soyadı, TC Kimlik Numarası, E-posta Adresi, Üniversite-Fakülte-Bölüm)

**EGE ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM-ÖĞRETİM YÖNETMELİĞİ MADDE 19- (3)** *Yeterlik sınavları, enstitü anabilim/anasanat dalı başkanlığı tarafından önerilen ve enstitü yönetim kurulu tarafından onaylanan beş kişilik doktora yeterlik komitesi tarafından düzenlenir ve yürütülür. Komite, farklı alanlardaki sınavları hazırlamak, uygulamak ve değerlendirmek amacıyla sınav jürileri kurar. Sınav jürisi en az ikisi Üniversite dışından olmak üzere, danışman dâhil beş öğretim üyesinden oluşur. Danışmanın oy hakkı olup olmadığı hususunda ilgili enstitü yönetim kurulu karar verir. Danışmanın oy hakkı olmaması durumunda jüri altı öğretim üyesinden oluşur. Yeterlik sınavı; öğretim elemanları, lisansüstü öğrenciler ve alanın uzmanlarından oluşan dinleyicilerin katılımına açık olarak yapılır.*

……………………………………………………… Anabilim Dalı Doktora öğrencisi ………………….. numaralı …………..………………………………………’ın Doktora Yeterlik sınavının ekte belirtilen tarih ve jüri üyeleri tarafından yapılması komite üyeleri tarafından uygun bulunmuştur.

**DOKTORA YETERLİK KOMİTESİ**

Üye

…….………………………….

Üye Üye

………………………………… …………………………………

Üye Üye

………………………………… …………………………………