|  |
| --- |
| **ÖĞRENCI BILGILERI**  |
| ADI VE SOYADI |  |
| NUMARASI |  |
| ANABILIM DALI |  |
| DANIŞMANI |  |
| TEZ BAŞLIĞI |  |
| **TEZ İZLEME KOMITESI TOPLANTISI** |
| DÖNEMİ \* |  [ ] Ocak-Haziran [ ] Temmuz-Aralık |
| TARİHİ VE SAATİ |  |
| **TEZ İZLEME KOMİTESİ (TİK) DEĞERLENDİRME TUTANAĞI**Tez İzleme Komitesi ekte sunulan Doktora Tez İzleme raporunu ve bir sonraki dönemde yapılacak çalışma planını değerlendirmiş ve aşağıdaki kararı almıştır.[ ]  BAŞARILI [ ]  BAŞARISIZ[ ]  Komite öğrencinin tez çalışmasını tamamladığına ve Tez Savunma jürisinin oluşturulabileceğine karar vermiştir. \*\*[ ]  Öğrenci süresi içinde tez izleme raporunu Komiteye sunmamıştır / Komite toplantısına katılmamıştır. \*\*\*  **Üye**  Adı ve Soyadı:  İmza:  |
| **Açıklama:** (\*) Tez izleme komitesi her yarıyılda en az bir kez toplanır. (\*\*) Tez savunma jürisi en geç bir sonraki TİK dönemi sonuna kadar önerilmelidir. (\*\*\*) Öğrenci Başarısız sayılır. |
|   Bu form sınava elektronik ortamda katılan tez izleme komite üyelerinin her biri tarafından ıslak imzalı olarak hazırlanarak, kurumsal e-posta aracılığı ile Enstitü Müdürlüğüne, Anabilim Dalı Başkanlığına ve danışmana toplu olarak gönderilmelidir. |

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCI BILGILERI** |
| ADI VE SOYADI |  |
| NUMARASI |  |
| ANABILIM DALI |  |
| DANIŞMANI |  |
| TEZ BAŞLIĞI |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EVET** | **HAYIR** | **KISMEN** |
| **A. Bu Rapor Döneminde Yürütülen Çalışmaların Değerlendirmeleri:**  |  |  |  |
| Yapılan çalışmalar yeterli midir? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Tez çalışma planında aksamalar var mıdır?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aksamaların gerekçeleri ve çözüm önerileri uygun mudur?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Bulgular ve Değerlendirmeler yeterli midir?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Literatür çalışması yeterli midir?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **B. Bir Sonraki Dönemde Yapılacak Çalışmalar:** |
| Bir sonraki dönem planı sunulmuş mudur? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Bir sonraki dönemde yapılacak çalışmalar tez planına uymakta mıdır?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Öğrenci tarafından önerilen (eğer varsa) değişiklik önerilerinin gerekçeleri uygun mudur?  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **C. Ek Görüşleriniz Varsa Belirtiniz:**Unvanı/Adı ve Soyadı: Tarih / İmza: |
|  Bu form sınava elektronik ortamda katılan tez izleme komite üyelerinin her biri tarafından ıslak imzalı olarak hazırlanarak, kurumsal e-posta aracılığı ile Enstitü Müdürlüğüne, Anabilim Dalı Başkanlığına ve danışmana toplu olarak gönderilmelidir. |