(Ek 1)

**LİSANSÜSTÜ TEZ ÖDÜLÜ BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tez Sahibinin Adı ve Soyadı** |  | |
| **Tez Sahibinin Öğrenci Numarası** |  | |
| **Tez Sahibinin Mezun Olduğu Program** |  | |
| **Başvuruda Bulunulan Ödül Kategorisi** | **YÜKSEK LİSANS**  Eczacılık  Sağlık Bilimleri  Tıp | **DOKTORA**  Diş Hekimliği  Eczacılık  Sağlık Bilimleri  Tıp |
| **Tez Başlığı** |  | |
| **Tez Savunma Sınav Tarihi** | *….. /…… /…….* | |
| **Mezuniyet EYK Tarih ve Karar No** |  | |
| **YÖK Tez Merkezi Tez Numarası** |  | |
| **Danışmanın Unvanı Adı Soyadı** |  | |
| **İkinci Danışman Unvanı Adı Soyadı (Var ise)** |  | |
| **Başvuru için Gerekli Belgeler:**   1. Lisansüstü Tez Ödülü Başvuru Formu 2. Lisansüstü Tez Ödülü Puanlandırma Tablosu 3. Lisansüstü Tez Ödülü Puanlandırma Tablosunda beyan edilen eserler için kanıt belgelerin sunulduğu dosya 4. Tezin elektronik kopyası (PDF formatında) | | |

Yukarıda beyan edilen bilgilerin ve ekte sunduğum belgelerin doğru olduğunu beyan ederim.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Adı, Soyadı** | **Tarih** | **İmza** |
| Tez Sahibinin Öğrencinin |  |  |  |
| Tez Danışmanının |  |  |  |