**Not:** Formdaki ıslak imzalı kısımlar hariç tüm bilgiler bilgisayar ortamında doldurulmalıdır. El yazısı ile doldurulan formlar işleme alınmayacaktır. Bu form doldurularak ABD/ASD Başkanlığına teslim edilir. Form, ABD/ASD Başkanlığı tarafından **görüş belirtilerek** üst yazı ile EBYS üzerinden Enstitüye gönderilir ve ıslak imzalı nüshası elden teslim edilir.

**Öğrencinin;**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Adı Soyadı:** |  | **İmzası:** |  |
|  | **Öğrenci No:** |  | **ABD/ASD:** |  |
|  | **Eğitim-Öğretim Yılı:** |  | **Yarıyılı:** |  Güz [ ]  Bahar [ ]  |
| **Tarih: ../../20..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Unvan, Ad Soyad** | **İmza** |
| **Önerilen Danışman** |  |  |
| **Önceki Danışman** |  |  |
| Önerilen Değişikliğin Ayrıntılı Gerekçesi: |

 |