**……………… ÖĞRETİM YILI**

**LİSANSÜSTÜ YARIYILLAR DIŞI TEZ DANIŞMANLIĞI YÜK FORMU**

**…………………………………….. FAKÜLTESİ**

ÖĞRETİM ÜYESİNİN

ADI-SOYADI :

ÜNVANI :

BÖLÜMÜ :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SAATLER** | **PAZARTESİ** | **SALI** | **ÇARŞAMBA** | **PERŞEMBE** | **CUMA** |  |
| 1 | 09.00-09.50 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 10.00-10.50 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 11.00-11.50 |  |  |  |  |  |
| 4 | 13.00-13.50 |  |  |  |  |  | **YÜKLER (Saat/Hafta)** |
| DOKTORA | **Y.LİSANS** | **TOPLAM YÜK** |
| 5 | 14.00-14.50 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 15.00-15.50 |  |  |  |  |  | Öğr.Üye : İmza :  |
| 7 | 16.00-16.50 |  |  |  |  |  | Abd.Baş. : İmza : |

**NOT: 1) Saat işlenmesinde Doktora ve Tez Danışmanlığı için 1, Y.Lisans Tez Danışmanlığı için 1 saat esas alınacaktır.**

 **2) Yukarıdaki cetvele Tez Danışmanlığı yürütülen öğrencinin adı-soyadı ve Tez türü (YL,D) işlenecektir.**

 **3) Fiilen danışmanlık görevi gerçekleştirilmeyen günler boş bırakılacaktır.**