|  |  |
| --- | --- |
|  | **DANIŞMAN DEĞİŞİKLİĞİ TALEP FORMU****T.C.****ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ****EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ** |

**ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI’NA**

|  |
| --- |
| **Öğrenci Bilgileri**  |
| Öğrenci No : |       |
| Adı Soyadı : |       |
| Anabilim Dalı : |  |
| Program Adı :  |  |
| Program Türü : |  |
| Gerekçe : |       |

Yukarıda belirtilen gerekçe nedeniyle danışman değişikliği talebinde bulunmak istiyorum. Bu bağlamda danışman değişikliğinin yapılabilmesi için gereği arz olunur.

 Tarih:    /   /

 Uygundur

**Öğrenci Danışman**

İmza: Adı Soyadı :

 İmza :