**Lisansüstü Tez Projeleri (LÜTP)**

**BEYAN FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ** | | | |
| Projenin Yürütücüsü |  | | |
| Birimi, Bölümü, A.B.D. |  | | |
| Dahili Telefon |  | Mobil Telefon |  |
| E-posta |  | | |

**TEZ BİLGİLERİ:** Tüm alanları eksiksiz doldurunuz.

|  |  |
| --- | --- |
| Tezin Başlığı |  |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  |
| Çalışmanın Yürütüldüğü  Enstitü/Fakülte/Anabilim Dalı |  |
| Tezin Başladığı Dönem | 20… - 20…  Güz  Bahar |
| Tezin Türü | Yüksek Lisans  Doktora  Sanatta Yeterlik  Tıpta Uzmanlık  Diş Hekimliğinde Uzmanlık |

|  |
| --- |
| **LİSANSÜSTÜ TEZ PROJELERİ DESTEKLEME İLKELERİ** |
| 1. Lisansüstü Tez Projeleri başvurusu, tez konusunun ilgili enstitü veya birimlerin yetkili organları tarafından kabul edilmesinden sonra gerçekleştirilebilir. 2. Sonucunda tez hazırlanmayan lisansüstü öğrenim çalışmaları için BAP Koordinasyon Birimi tarafından herhangi bir türde destek sağlanmamaktadır. 3. Desteklenen lisansüstü tez projelerinin sonuçlarının, en geç iki yıl içinde, ulusal veya uluslararası hakemli dergilerde veya konferans/sempozyumlarda yayınlanması zorunludur. Yeni bir tez projesi başvurusunda bulunacak proje yürütücülerinin yayın koşulunu sağlamış olması gerekir. |

|  |
| --- |
| **YÜRÜTÜCÜ BEYANI** |
| Destek başvurusunu BAP Koordinasyon Birimi Uygulama Yönergesi, Uygulama Usul ve Esasları ile yukarıda belirtilen ilkelere uygun olarak gerçekleştirdiğimi beyan ederim. / /20..  Unvanı Adı Soyadı  imza |

Not: Beyan Formu üniversitemiz mensubu olan Tez Danışmanı tarafından imzalanmalıdır.