

T.C.
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA
Tez Danışmanı ve Tez Konusu Bildirim Formu

Anabilim Dalı			
Uzmanlık Öğrencisi Adı-Soyadı			
Tez Danışmanı			
Tez Başlığı			
Tez Türü	Klinik Çalışmalar	Prospektif	<input type="checkbox"/>
		Retrospektif	<input type="checkbox"/>
		Kesitsel	<input type="checkbox"/>
	Laboratuvar Çalışmaları	Invitro (Cansız) Çalışmaları	<input type="checkbox"/>
		Hayvan Çalışmaları	<input type="checkbox"/>
Tez Başlama Tarihi			

.../.../...	.../.../...
Tez Danışmanı Ünvanı Adı Soyadı ve İmzası	Eğitim Sorumlusu Ünvanı Adı Soyadı ve İmzası