**T.C.**

**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**

**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**

**.................... ANABİLİM DALI**

**TEZ BAŞLIĞI**

**ÖĞRENCİ ADI SOYADI**

Tez Savunma Tarihi:

Diş Hekimliği Fakültesi Onayı

**Prof.Dr.Kamile ERCİYAS**

**Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı**

Bu tez çalışmasının bir ‘Uzmanlık’ derecesi için uygun ve yeterli bir çalışma olduğunu onaylıyorum.

 **(Adı Soyadı)**

 **............. Anabilim Dalı Başkanı**

Bu tez tarafımca okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir ‘Uzmanlık’ tezi olarak kabul edilmiştir.

 **(Adı Soyadı)**

 **Tez Danışmanı**

Bu tez tarafımca okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir ‘Uzmanlık’ tezi olarak kabul edilmiştir.

**Tez Jürisi İmzası**

JÜRİ 1 …………………………

JÜRİ 2 …………………………

JÜRİ 3 ………………………......

*\* Bu sayfa soldan 3,5 cm, sağdan 2,5 cm, altan ve üsten 2,5 cm boşluk olacak şekilde hazırlanmalıdır.*