ENST AMB **T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü**

**TEZ TESLİM FORMU**

**Öğrenci Bilgileri**

**Öğrenci Numarası :**

**Adı Soyadı :**

**E-posta :**

**Telefon Numarası :**

**Anabilim Dalı :**

**Bilim Dalı :**

**Tez Başlığı :**

**Tez Savunma Sınav Tarihi** :

…../…../…… tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı oldum. Tezimi Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği ile Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak tamamladığımı beyan ederim. Mezuniyet işlemlerimin başlatılması hususunda, gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih :

İmza :

**Ekler**

1. Ciltlenmiş Tez **( 2 Adet )**

2. Tez Veri Girişi ve Yayımlama İzin Formu **( 3 Adet )**

3. Korumalı Kapaklı CD **( 2 Adet )**

4. Tez İnceleme Formu **( 2 Adet Danışman /Enstitü Onayı)**

5. İlişik Kesme Belgesi **( 1 Adet )**

6. Öğrenci Kimliği

7. Dekont **(**IBAN- TR950001000813592104015001 - Ziraat Bankası Çanakkale Kordon Şubesi veya

IBAN-TR550001002294592104015003 - Ziraat Bankası Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Şubesine- **30,00 TL** yatırılacaktır. **TL)**

8- Sınav öncesi ve sonrası intihal form-cd