



T.C.
KOCAELİ SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJE ÖNERİ FORMU

Sayfa : 1/1

Öğrencinin

Adı Soyadı	:			
Öğrenci Numarası	:			
Enstitü Anabilim Dalı	:			
Enstitü Bilim Dalı	:			
Danışman Öğretim Üyesi	:			
Öğretim Yılı	:	20...../20.....	☐ GÜZ YARIYILI	☐ BAHAR YARIYILI
Önerilen Projenin Adı	:			

PROJENİN İÇERİĞİ (En az 100 kelime) :

...../...../20.....
İmza
Öğrenci

...../...../20.....
İmza
Danışman

ÖNEMLİ: Formda istenen tüm satırların **tam-eksiksiz ve bilgisayar ortamında** doldurulması gerekmektedir.

YÖNERGE MADDESİ YAZILACAK

☐ KABUL EDİLMİŞTİR ☐ REDDEDİLMİŞTİR EYK Tarih ve No:	Enstitü Birim Sorumlusu Onayı
--	-------------------------------