



Kültür Hizmetleri Şube Müdürlüğü
Öğrenci Toplulukları Birimi
Etkinlik İzin Formu

Doküman No:	SKS.FR.0007
Yayın Tarihi:	08.11.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/1

Topluluk Adı :/...../2023
Etkinlik Adı :
Etkinlik Tarihi ve Saati :
Etkinlik Yeri :

İhtiyaç Listesi	Faaliyet Sonrası Öğrenci Kazanımları
1-	1-
2-	2-
3-	3-

Etkinliğe Katılacak Konuşmacıların Adı/Moderatör

1-
2-
Konuşmacılar üniversitemiz bünyesi dışından ise özgeçmişleri ek olarak teslim edilmelidir.

Etkinliğin İçeriği ve Program Akışı

-
-
-

Akademik Danışman

Adı Soyadı:

Ünvan:

Fakülte/Bölüm:

İletişim:

İmza:

Topluluk Başkanı

Adı Soyadı:

Fakülte/Bölüm:

Öğrenci Numarası:

İletişim:

İmza:

İhtiyaçlarının giderilerek faaliyet yapma hususunda gereğini saygılarımızla arz ederiz.

Komisyon Tarafından Onaylanmış Etkinliktir

KONTROL EKİBİ

...../...../.....

İMZA

UYGUNDUR

...../...../.....

İMZA