



Kültür Hizmetleri Şube Müdürlüğü
Öğrenci Toplulukları Birimi
Salon Talep Formu

Doküman No:	SKS.FR.0012
Yayın Tarihi:	08.11.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/1

Topluluk Adı:/...../2023

Etkinlik Adı:

Kullanılacak Salon Adı:

Etkinlik Tarihi ve Saati (Başlangıç):

Etkinlik Tarih ve Saati (Bitiş):

Etkinliğin İçeriği ve Program Akışı:

Etkinliğe Katılacak Konuşmacılar:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-

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

Akademik Danışman

Adı Soyadı:

Ünvan:

Fakülte/Bölüm:

İletişim:

İmza:

Topluluk Başkanı

Adı Soyadı:

Fakülte/Bölüm:

Öğrenci Numarası:

İletişim:

İmza:

KONTROL EKİBİ

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

İMZA

UYGUNDUR

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

İMZA