

 CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ	T.C. CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI ÖĞRENCİ TOPLULUK /KULÜP ETKİNLİK BAŞVURU FORMU
	Sayı: Tarih: .../.../....

Etkinliği Düzenleyen Topluluk ve Kulübün Adı:.....			
Etkinliğin Türü	Sempozyum	Seminer	Konferans
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gösterisi	Panel	<input type="checkbox"/>
	Töreni	Diğer.....	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etkinliğin Adı:			
Etkinliğin Konusu:.....			
Konuşmacı-Katılımcı:	Evet	Hayır	Yanıtınız evet ise isim ve bilgileri
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.		
2.		
3.		
Etkinliğin Tarihi	Etkinliğin Saati		
Etkinliğin Gerçekleştirileceği Yerleşke			
Etkinliğin Gerçekleştirileceği Ortam Adı (Salon,derslik,bahce vb.)			
Stant Açma Talebi:	Evet	Hayır	Yanıtınız evet ise
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. Stant İçeriği:		
2. Stant Yeri ve Tarihi:		
Afiş,flama vb.asma talebi:	Evet	Hayır	Yanıtınız evet ise
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yer/Tarih:			
Asılacak materyal örneklerini dilekçenize ekleyiniz.			
Etkinlik ile ilgili diğer talep ve bilgiler:			

TOPLULUK VE KULÜP BAŞKANI

Adı Soyadı:

İmza :

GSM No :

TOPLULUK VE KULÜP DANIŞMANI

Adı Soyadı :

İmza :

GSM No :

ONAY