



**T.C.
YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ
Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi
Başkanlığı**

Tarih : / / ...

ÖĞRENCİ TOPLULUKLARI ETKİNLİK MEKAN İZİN FORMU

..... Topluluğu

Etkinliğin :

Adı :

Tarihi :

Saati :

İstenilen Mekan :

Yukarıda belirtilen etkinlik sırasında salonda hazır bulunacağımı kabul ve taahhüt ederim.

Sorumlu Akademik Danışman

Adı-Soyadı :

İmza :

Tarih :

Salon Uygundur

.... / /

Sağlık Kültür Spor Daire Başkanlığı