**ÖĞRENCİ TOPLULUKLARI**

**ETKİNLİK İZİN FORMU**

Topluluk Adı :

Önemli Gün / Hafta :

Etkinlik Adı :

Etkinlik Tarihi / Saati :

Etkinlik Yeri :

Konuşmacı :

**İhtiyaç Listesi**

**1-**

**2-**

**3-**

**…**

**Faaliyet Sonrası Öğrenci Kazanımları**

**1-**

**2-**

**…**

**Topluluk Danışmanı                                               Öğrenci Topluluğu Başkanı**

Ad Soyad: Ad Soyad:

Unvan: Fakülte:

Fakülte: Bölüm:

Bölüm: Sınıf:

İletişim: İletişim:

İmza: İmza:

İhtiyaçlarının giderilerek faaliyet yapma hususunda gereğini saygılarımızla arz ederiz.

**Uygun değildir** [ ]  **Uygundur** [ ]

**..…/..…/…..**