**TURHAL UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ**

**……………………..Bölüm Başkanlığına**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Etkinliğin Adı |  |
| 2. Etkinliğin Düzenlenmesinde Görev Alan Kişi/Kişiler | 1.  2.  3. |
| 3. Düzenleyen Birim veya Topluluk |  |
| 4. Var ise Daha Önce Yaptığınız Etkinliklerin 3’ünü Belirtiniz | 1.  2.  3. |
| 5. Türü |  Bilimsel Toplantı   Araştırma ve İnceleme Amaçlı Gezi   Konferans   Spor   Konser   Tiyatro   Dans   Sağlık   Şiir Dinletisi   Sergi   Yarışma   Diğer-……………………………………  *( Diğeri işaretliyorsanız lütfen belirtiniz.)* |
| 6. Belirttiğiniz Etkinliğe Katılacak Olan Bilim Adamı/Sanatçı/Akademisyen  ( Kısa Özgeçmişi Başvuru Formuna eklenecektir.) |  |
| 7. Faaliyetin Olacağı İl/İlçe |  Tokat Merkez   Diğer /…………. |
| 8. Etkinliğin Gerçekleşeceği Mekân |  |
| 9. Faaliyet Katılım Ücreti |  Var ( Var ise belirtiniz:…………………. )   Yok |
| 10. Etkinlik Düzenlenme Tarihi ( Yol Dâhil) | Başlangıç Tarihi : …/…/20…  Bitiş Tarihi : …/…/20… |
| 11. Etkinliğin Amacı |  |
| 12. Etkinliğin Hedef Kitlesi | Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi   Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Öğrencileri   Tokat Şehri ve Bölgesi   Diğer (………………………………….) |
| 13. Etkinlik İçin İşbirliği Yapılan Bir Kurum, Kuruluş, Öğrenci Topluluğu ve / veya Danışman Öğretim Üyesi Varsa Lütfen Belirtiniz. (e-posta, Telefon) |  |
| 14. Üniversitemizin Hangi Ortaklarından Yararlanmak İstiyorsunuz? |  |
| 16. Başvuru Yapanın, | Adı Soyadı :  Fakülte/Bölüm :  İletişim Numarası:  E-Posta Adresi :  İmza : |
| 17. Kulüp Danışmanı/ Bölüm Başkanı. | Adı Soyadı :  Fakülte/Bölüm :  İletişim Numarası:  E-Posta Adresi :  İmza : |
| 18.Açıklama |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dekan Yardımcısı/  Müdür Yardımcısı | Dekan/  Müdür |
| ….../…..../20….. | ….../…..../20….. |
| Ad Soyad | Ad Soyad |
| İmza | İmza |