



Yaşar Üniversitesi

TESİS KULLANIM TALEP FORMU

Kod: 102-04-FR-05

Yay. Trh:24.06.2022

Rev. Trh: 07.09.2023

Rev.No: 01

Sayfa No: 1 / 2

Topluluk/Takım/Grup/Sınıf: _____

Sorumlu kişi: _____

E-Posta: _____ Cep Telefonu: (____) _____

ORGANİZASYON BİLGİLERİ

Organizasyon İsmi: _____

Organizasyon Tarihi: ____/____/____ Başlangıç Saati: _____ Bitiş Saati: _____

Organizasyona Katılacak Kişi Sayısı: _____

TALEPLER

Konferans Salonu: Sinema Salonu: Amfi: Sınıf: Strateji Oyunları Odası:

Dans Salonu: Spor Salonu: Müzik Stüdyosu:

Talep ettiğiniz yerin kullanım talimatnamesini okuyunuz.

Talepler (Organizasyonunuz için isteklerinizi belirtiniz):

Malzeme Teslim Alma Tarihi: _____ günü, saat: _____

Malzeme İade Tarihi : _____ günü, saat: _____

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Sağlık Kültür Spor Müdürlüğü Uzmanı	EBYS ve İdari Kalite Birimi Şefi	Genel Sekreter



Yaşar Üniversitesi

TESİS KULLANIM TALEP FORMU

Kod: 102-04-FR-05

Yay. Trh:24.06.2022

Rev. Trh: 07.09.2023

Rev.No: 01

Sayfa No: 2 / 2

Bu alan SKS Müdürlüğü tarafından doldurulacaktır.

Geliş Tarihi: _____ Geliş Saati: _____ Teslim Alan: _____

Notlar: _____

SKS Müdürü Onay:

KONTROLLÜ KOPYA

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Sağlık Kültür Spor Müdürlüğü Uzmanı	EBYS ve İdari Kalite Birimi Şefi	Genel Sekreter