



Yaşar Üniversitesi

ÖĞRENCİ TOPLULUKLARI STANT AÇMA FORMU

Kod: 102-04-FR-06

Yay. Trh:24.06.2022

Rev. Trh: 07.09.2023

Rev.No: 01

Sayfa No: 1 / 1

İLETİŞİM KURULACAK KİŞİ

Topluluk: _____

Sorumlu öğrenci: _____

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

BİLGİLER

Stant Açma Tarihi: ____/____/____

Stant Bitiş Tarihi: ____/____/____

TALEPLER

Masa: Adet: ____ Masa Örtüsü: Adet: ____ Sandalye: Adet: ____ İsimlik:

Diğer Talepler:

Malzeme Teslim Alma Zamanı: _____ günü, saat: _____

Malzeme İade Zamanı : _____ günü, saat: _____

Bu alan SKS Müdürlüğü tarafından doldurulacaktır.

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

Notlar: _____

SKS Müdürü Onay

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