



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



SALON TAHSİS FORMU

./.../202...

Talep Eden Birim/
Kurum/Kulüp/Kişi :
İletişim Numarası :
E-posta Adresi :
Faaliyetin Adı :
Faaliyetin Tarihi :
Faaliyetin Süresi : ile saatleri arasında
Tahmini Gelecek Katılımcı Sayısı :

Teknik Bilgi

İstenen Teknik Ekipman (Sunum Kumandası, Mikrofon, Bilgisayar vb.)	1-
	2-
	3-
İstenen Diğer Ekipman	1-
	2-
	3-

Konuşmacı ve/veya Konuklar

	Adı soyadı	Kurumu	Konuşma Başlığı
1			
2			
3			
4			

Yukarıta ayrıntıları yazılı olan etkinlik için belirtilen tarih ve saatte tahsisi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

Salon Talep Eden Adı Soyadı
İmza

Uygun Görüşle Arz Ederim
.../.../202...
Fakülte Sekreteri

Uygundur
.../.../202..
Dekan/Dekan Yrd.

Not : Tahsis edilen yerlere Yiyecek ve İçecek götürülmesi kesinlikle yasaktır.