



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
TANITIM GEZİSİ TALEP FORMU

Doküman No	S4.7.5/FRM12
Yayın Tarihi	21.10.2024
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

Başvuru Bilgileri	
Okul Adı	:
Rehber Öğretmen	Adı-Soyadı :
	e-posta :
	Cep Telefonu :
Okul Müdürü Adı-Soyadı & İmzası	:
Okul Adresi	:
Tanıtım Gezisi sırasında, tüm öğrencilerimizin güvenliğinden sorumlu olduğumu, Samsun Üniversitesi Kampüsleri sınırları içerisinde görevliler tarafından belirtilen tüm kurallara uyulacağını beyan ederim.	
Rehber Öğretmen İmza	

Ziyaret Bilgileri	
Talep Edilen Ziyaret Tarihi.	:
Ziyaret Saati	:
Öğrenci ve Öğretmen Sayısı	:
Öğrencilerin Sınıfı	:

Ziyaret Etmek İstedığınız Birimler	
Canik Kampüsü	Balıca Kampüsü
Siyasal Bilgiler Fakültesi <input type="checkbox"/>	Mimarlık ve Tasarım Fakültesi <input type="checkbox"/>
Tıp Fakültesi <input type="checkbox"/>	Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi <input type="checkbox"/>
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi <input type="checkbox"/>	Özdemir Bayraktar Hav. ve Uzay Bil. Fak. <input type="checkbox"/>
	İlahiyat Fakültesi <input type="checkbox"/>
	Sivil Havacılık Yüksekokulu <input type="checkbox"/>

Üniversitemiz tarafından doldurulacaktır.)/...../20.....
<input type="checkbox"/> Uygunur.	Kurum Yetkilisi:
<input type="checkbox"/> Uygun Değildir.	Unvanı:
	İmza:

Açıklama:

- Bu form Üniversitemize yapılacak ziyaret tarihinden en az 10 gün önce doldurulup onaylandıktan sonra skfdb@samsun.edu.tr adresine gönderilerek onay alınacaktır.
- Kurumumuzca onaylanan ziyaret planında olabilecek değişiklik/iptaller en kısa sürede aynı adrese bildirilecektir.