



BAŞVURU DİLEKÇESİ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığına,

Aşağıda adı, tarihi, yeri ve diğer detayları belirtilen bilimsel etkinliğe katılmak istiyorum. Islak imzalı formda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğruluğunu beyan eder, gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Tarih

Ad / Soyad

İmza

İZİN TALEP EDEN AKADEMİK PERSONELİN

Ünvanı	Sicil Numarası
Adı / Soyadı	Bölümü
E-posta	Anabilim Dalı
Dahili Telefonu	Bilim Dalı - Ünitesi
İzinde Ulaşılabilir GSM	Görevine Vekalet Edecek
İzin Başlangıç Tarihi	İzin Bitiş Tarihi
Etkinlik Türü	Finansman Şekli

BİLİMSEL ETKİNLİĞİN

Adı	
Yapılacağı Şehir	Yapılacağı Ülke
Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi
İnternet Adresi	

VEKALET EDİLECEK DERS / İŞLEM / GÖREVİN

Adı / Tanımı	Yeri	Tarihi / Saati	Vekalet Edecek Olan

ONAY

Anabilim Dalı Başkanlığı		Bölüm Başkanlığı	
<input type="checkbox"/> Uygun değildir	<input type="checkbox"/> Uygundur	<input type="checkbox"/> Uygun değildir	<input type="checkbox"/> Uygundur
Tarih		Tarih	
İmza		İmza	
Anabilim Dalı Başkanı		Bölüm Başkanı	

Lütfen bu forma *davet mektubu, kabul yazısı, kongre duyuru fotokopisi* gibi belgeleri eklemeyi unutmayınız!