

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Kültür Ve Spor Daire Başkanlığı	
	KONGRE/SEMPOZYUM/SEMİNER KATILIMCI ÜCRET BEYAN FORMU	Form No:
		Yayın Tarihi:
		Rev No/Tarih:
		Sayfa 1 / 1

Etkinliği Düzenleyen Fakülte/Yüksekokul/Topluluk	
Etkinliğin Adı	
Etkinliğin Tarihi	
Etkinliği Düzenleyen Paydaş Kurum/Kuruluş/Firma	
Katılımcıdan Ücret Alınıyor mu?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Evet Hayır
Tahmini Katılımcı Sayısı	
Davetli Konuşmacı Sayısı	
Sponsor Desteği Var mı?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Evet Hayır
Sponsor Desteği Var ise detaylı bilgi	
Etkinliğin Niteliği	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ulusal Uluslararası

Yukarıdaki formda yer alan tüm bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

.../.../202..

Ad-Soyad
İmza

Doküman No: FR/SKS/67 **Yayın Tarihi:** 22.01.2024 **Revizyon No/Tarihi:** 01/22.02.2024

5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu çerçevesinde, bu DEB elektronik imza ile imzalanarak yayımlanmış olup, güncelliği elektronik ortamda "İKÇÜ Kalite Doküman Yönetim Sistemi (KDYS)" üzerinden takip edilmelidir.