	Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrenci Temsilcisi Seçimi Aday Başvuru Formu	**Doküman No:**	HEF.FR.0029
		Yayın Tarihi:	20.03.2023
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
		Sayfa:	1/1

Hemşirelik Bölüm Başkanlığına,

Bölümümüzde yapılacak olan Öğrenci Temsilciliği seçimlerinde aday olmak istiyorum. "Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Konseyleri ve Yükseköğretim Kurumları Ulusal Öğrenci Konseyi Yönetmeliği"nin 6. maddesi tarafından ilan edilen başvuru koşullarını taşımaktayım.

Not ortalaması (Genel Not ortalaması en az 4 üzerinden 2,75 ve üstü olmalıdır.)	
Siyasi parti organında üye veya görevli olup olmadığı	☐ Evet ☐ Hayır
Terör örgütlerine aidiyeti veya iltisakı ya da bunlarla irtibatı olup olmadığı	☐ Evet ☐ Hayır
Uyarma cezası dışında disiplin cezası alıp almadığı	☐ Evet ☐ Hayır
Yüz kızartıcı suçlardan dolayı adli sicil kaydı bulunup bulunmadığı (E-Devlet Kapısı üzerinden alınacak adli sicil kaydı)	☐ Evet ☐ Hayır
Seçimin yapıldığı dönemde kayıt dondurup dondurmadığı	☐ Evet ☐ Hayır

Yukarıda belirtiğim bilgilerin doğruluğunu beyan eder, gereğini arz ederim.

Adı Soyadı :
Öğr. No :
Telefon Numarası:
İmza :

HAZIRLAYAN	**ONAYLAYAN**
...../...../.....	...../...../..... Dekan İMZA