|  |
| --- |
|  ……/……/2024 ..............…………………………….................. Topluluğu olarak etkinlik planımızda yer almayan....../....../2024 tarihinde gerçekleştirmeyi planladığımız ….................………………………………………………adlı etkinliğimizin etkinlik planımıza eklenmesi hususunda; Gereğinin yapılmasını arz ederiz. **Akademik Danışman     Topluluk Başkanı**  **Adı Soyadı: Adı Soyadı:** **Ünvan: Fakülte/Bölüm:** **Fakülte/Bölüm: Öğrenci Numarası:** **İletişim: İletişim:** **İmza: İmza:** |