|  |
| --- |
| http://www.mu.edu.tr/Icerik/Sayfa/bidb.mu.edu.tr/logo1_ufak.png**T.C.**  **MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  **SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  **ETKİNLİK TEKLİF FORMU**  **Konuk Unvanı Adı Soyadı:** ..…………………………………………………………………………………………………………………………………..  **Kurumu:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…...  **Ana Bilim Dalı:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……  **Program:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………….  **Telefon/GSM:** ……………………………………………………………………………………………………….…………….…………….……………….….  **E-posta:** …………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….…….… |
| **KONUK TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR**   |  |  | | --- | --- | | **Etkinliğin Başlığı** |  | | **Etkinliğin İçeriği** |  | | **Sunum Şekli** | **Yüz yüze  Video Konferans** | | **Tarih ve Saat** | **Gün . Ay . 20... - Saat: ……… . ………** | | **Talepler (Varsa)** |  |   Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün konuğu olarak yukarıda belirtilen etkinliği gerçekleştirmeyi kabul ediyorum.  **İmza**  **Tarih Konuk Unvanı Adı Soyadı** |