|  |
| --- |
| 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** |