

Tarih / Date: .... / .... / 20....

İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI / TO PRESIDENCY HEALTH CULTURE AND SPORTS  
DEPARTMENT  
KULÜP - TOPLULUK ETKİNLİK BAŞVURU FORMU / CLUB - COMMUNITY ACTIVITY APPLICATION FORM

|                                                                                                                                                                    |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Etkinlik Başlığı / Title of Event:                                                                                                                                 |                           |
| Etkinliği Düzenleyen Kulüp - Topluluk / Club or Community Organizing the Event:                                                                                    |                           |
| Etkinlik Tarihi / Event Date: .... / .... / 20.... - .... / .... / 20....                                                                                          | Saat / Hour: Süre / Time: |
| Etkinlik İçeriği / Theme of Event:<br>Program, konuşmacılar, konuklar, katılımcılar, isim, sayı, vb. / Program, speakers, guests, participants, name, number, etc. |                           |
| Etkinlik Yeri / Location of Event:                                                                                                                                 |                           |
| Tahmini Katılımcı Sayısı / Estimated Number of Participants:                                                                                                       |                           |
| Kulüp - Topluluk Başkanı /<br>Club - Community President:<br>Telefon / Phone:<br>E-Posta / E-mail:                                                                 | İmza / Signature:         |

TALEPLER / REQUESTS

|                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Taleplerinizi detaylı bir şekilde belirtiniz. / Please specify your requests in detail. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|

Tarih / Date: .... / .... / 20....

|                                                                                                              |                                                                                                                   |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Kulüp - Topluluk Danışmanı Ad<br>Soyadı ve İmza / Club - Community<br>Advisor Name Surname and<br>Signature: | Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı<br>İmza / To Presidency Health Culture<br>And Sports Department Signature: | Genel Sekreterlik İmza/ General<br>Secretariat Signature: |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|