

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı
Öğrenci Kulüpleri/Toplulukları Danışman Kabul Formu

Tarih: .../.../...

Kulüp/Topluluk Adı.....

Maltepe Üniversitesi Öğrenci Etkinlikleri kapsamında
Kulübünün/Topluluğunun çalışmalarına danışmanlık yapmayı kabul ediyorum.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Unvanı Adı Soyadı :

Fakülte/Bölüm :

Cep Telefon/Mail :

İmza: