|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.****FENERBAHÇE ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DİREKTÖRLÜĞÜ****Öğrenci Kulüpleri Etkinlik Sonuç Bildirim Formu** |
|
|
|
|

 **Tarih: ……/………..**

|  |
| --- |
| **Etkinlik Bilgileri** |
| Etkinliği Düzenleyen Kulüp Adı: |
| Etkinlik Adı / Türü: |
| Etkinliğin İçeriği: |  |
| Konuşmacı, Panelist vb. Katılımcı İsim ve Bilgileri: |  |
| İş birliği Yapılan Kulüp, Kurum ve Kuruluşlar: |  |
| Etkinlik Başlangıç – Bitiş Tarihleri: |  |
| Etkinliğin Yapıldığı Yerleşke ve Salon Adı: |  |
| **Etkinlik Sonuçları** |
| Kan Bağışı Yapan Kişi Sayısı : | Etkinlik sonucu elde edilen gelir var mı?a) Hayır b) Evet TL |
| Etkinliğe Katılan Öğrenci Sayısı: | Sertifika-Katılım Belgesi Alan Öğrenci Sayısı: |
| Kitap Gönderilen / Kütüphane Açılan Okullar: |
| Gönderilen Kitap Sayısı: |
| 1. Diğer: |
| 2. Diğer: |
| **Formu doldurarak etkinlik bitiş tarihini izleyen on beş gün içinde Sağlık, Kültür ve Spor Direktörlüğüne teslim ediniz.** |
| **Form ve ilgili belgeleri zamanında teslim etmeyen kulüplerin sonraki etkinlik başvuruları işleme alınmayacaktır.** |

Kulüp Başkanı Kulüp Danışmanı

Ad Soyadı/İmza Ad Soyadı/İmza