|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ | **T.C.**  **İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ** |  |
| **ÜNİVERSİTEMİZİ TANIMAK AMAÇLI ZİYARET TALEP FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Okul :**  Adı :  Adresi :  Tel / Fax : | **Sorumlu Öğretmen:**  Adı Soyadı :  Cep Telefonu :  E-Posta : |
| **Ziyaretin:**  Tarihi :  Saat Aralığı:……………/………………… | **Katılımcı Bilgisi:**  Öğrenci Sayısı :…..…………… Kişi  İdareci & Öğretmen Sayısı:……………….. Kişi |
| **Yetkili (Okul Müdürü veya Müdür Yardımcısı):**  Adı-Soyadı :  Cep Telefonu :  E-Posta : İmza & Kaşe  Başvuru Tarihi: ..…./……./…………….. | |
| Sayın Yetkili;  - Üniversitemize tanıtım amaçlı gezi günleri ile ilgili olarak; en az 15 gün önce bu formun doldurulup imzalanması ve [tanitim@idu.edu.tr](mailto:tanitim@idu.edu.tr) e-posta adresine gönderilerek onaylatılması gerekmektedir.  - Tanıtım günlerine Üniversitemizin ilgili fakülte temsilcileri katılacaktır.  -Planladığınız ve tarafımızca onaylanan “tanıtım günlerinde” olabilecek değişikliklerin tarafımıza tanıtım tarihinden en geç 3 gün önce bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumlarda sorumluluk tarafınıza aittir.  -Sizlere daha iyi hizmet verebilmemiz için; İstek, görüş ve önerilerinizi bildirmenizi rica ederiz.  Saygılarımızla… | |
| **İletişim Bilgisi**  Adı Soyadı: Tolga DEMİR  Görevi : Tanıtım  Tel : 0(232) 260 10 01 – 172  E-Posta : [tanitim@idu.edu.tr](mailto:tanitim@idu.edu.tr) | |
| **(Üniversitemiz Tarafından Doldurulacaktır.)**   |  | | --- | |  | |  |   Uygundur.  Uygun Değildir. ………/………/201... İmza | |