**TAŞIT TALEP EDEN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BİRİM ADI |  | | |
| ETKİNLİĞE KATILACAK ÖĞRETİM ELEMANI |  | | |
| ÖĞR. ELEMANI CEP TELEFONU |  | | |
| GİDİŞ YERİ |  | | |
| GİDİŞ TARİHİ |  | GİDİŞ SAATİ |  |
| DÖNÜŞ TARİHİ |  | DÖNÜŞ SAATİ |  |
| YOLCU SAYISI |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| HAREKET YERİ |  |
| TAHMİNİ TOPLAM KM |  |

Araç içerisinde imzalı yolcu listesindekiler haricinde başka yolcu bulunmayacağını beyan ve taahhüt ederim.

**FORM EKLERİ:**

1. İmzalı Yolcu Listesi
2. Yönetim Kurulu Kararı
3. DİĞER………………………

Sorumlu Öğretim Elemanı

Ad Soyad

İmza