Ek-2

T. C.

ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ

Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığına

Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Öğrenci Toplulukları Yönergesi’nde belirtilen tüm görev ve sorumlulukları kabul ederek “Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi ……………………………............Öğrenci Topluluğu (Varsa kısa adı)”nun Topluluk Danışmanlığını kabul ediyorum.

Gereğini arz ederim. …./…./20…

|  |
| --- |
| Ad Soyad |
| Topluluk Danışmanı |

|  |  |
| --- | --- |
| **Topluluk Danışmanın;** | |
| Sicil No | : |
| Akademik Birimi | : |
| Bölümü | : |
| E-posta Adresi | : |
|  |  |

Adres :

Tel :