



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

ÖĞRENCİ TEMSİLCİLİĞİ ADAYLIK BAŞVURU FORMU

ADAYIN

Başvurular şahsen yapılmalıdır

Adı Soyadı	
T.C. Kimlik No	
Öğrenci No	
Fakültesi/Yüksekokulu/ Meslek Yüksekokulu/Enstitüsü	
Bölümü/Programı/ Anabilim Dalı	
Sınıfı	
E-postası	
Telefonu	

- ✓ İlgili bölüm/program/anabilim dalı kayıtlı öğrencisi olduğumu,
- ✓ Siyasi parti organlarında üye veya görevli olmadığımı,
- ✓ Disiplin cezası almamış ve adli sicilimin temiz olduğumu,
- ✓ Seçimin yapılacağı yarıyıldaki kayıt dondurmayacağımı, izin almayacağımı,
- ✓ Normal öğrenim süresini aşmamış olduğumu, Devamsızlıktan dönem/ders kaybetmemiş olduğumu,
- ✓ Genel not ortalamamın en az 2.00 olduğumu/Üniversiteye giriş puanımın bölüm/program/anabilim dalı giriş puan ortalamasının altında olmadığını (1. Sınıf 1. Yarıyıl Öğrencisi),
- ✓ Aldığım dersler ve bölüm/program/anabilim dalı müfredatı dikkate alındığında, seçimin yapılacağı yarıyıl sonunda mezun olma durumumun bulunmadığını,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğrenci Konseyi Yönergesinde belirtilen öğrenci temsilciliklerine aday olacak öğrencilerde aranan şartları sağlamaktayım. 2016-2018 akademik yılları arasında görev yapacak olan Öğrenci Temsilciliği seçimlerinde aday olmak istiyorum.

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu, bu bilgilerde herhangi bir hata bulunduğu takdirde adaylığımın düşeceğini, seçim dönemi süresinde Üniversite Seçim Kurulu tarafından ilan edilen kurallara, ilgili yönerge ve yönetmeliklere uyacağımı, Üniversite huzur ve çalışma düzenini bozmayacağımı, çevre ve gürültü kirliliği yaratmayacağımı, hoşgörü ve sorumluluk duygusu ile davranacağımı beyan ederim.

Tarih

İmza

Yapılan inceleme sonucunda, aday öğrencinin başvurusu: Geçerlidir

Geçersizdir

Bölüm/Program/Anabilim Dalı
Seçim Kurulu

İmza

İmza

İmza

Başkan

Üye

Üye