İSTANBUL SAĞLIK VE SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU	**ETKİNLİK KATILIM FORMU**

Tarih:	**Saat:**	**Yer:**
Etkinliğin Konusu:		
Etkinliği Yapan **Ad Soyad- Bölüm-İmza**		

	Öğrenci Ad / Soyad	**Bölümü**	**İmza**
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			
11-			
12-			
13-			
14-			
15-			
16-			
17-			
18-			
19-			
20-			
21-			
22-			
23-			
24-			
25-			
26-			
27-			
28-			
29-			