

FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MESLEK YÜKSEKOKULU / MERKEZİ

SALONU KULLANICI TAKİP FORMU

YIL : AY : IP NOLU BİLGİSAYAR

S.NO	TARİH	KULLANICI ADI SOYADI	ÖĞRENCİ NO	BİLGİSAYAR SERİ NO	BAŞLANGIÇ SAATİ	BİTİŞ SAATİ	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							
30							
31							

BİRİM YETKİLİSİ MEMUR

AD SOYAD:

İMZA:

BİRİM YETKİLİSİ AMİR

AD SOYAD:

İMZA: