

	T.C. MARMARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI Cumhuriyet Müzesi Sanat Galerisi Etkinlik Başvuru Formu	Doküman Kodu	FR – SKS/KH-20
		Yayın Tarihi	26.01.2016
		Revizyon Tarihi	00
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

ETKİNLİK BİLGİLERİ	
Etkinliği Gerçekleştirecek Sanatçı/Kurum Adı	
Etkinliğin Adı	
Etkinliğin Amacı	
Etkinliğin Kapsamı	
Etkinliğin Tarihi/Süresi (Etkinlik süresi en az yedi en fazla yirmi gün olabilir.)
Etkinliğin Özellikleri	
Etkinliğin Sanat Danışmanı /Danışma Kurulu Üyeleri	
Etkinliğin Mekansal Büyüklüğü	
İrtibat halinde olunacak yetkilinin adı soyadı iletişim bilgileri	
Not: Sergilenecek eserlerin görselleri, tanıtıcı materyal vb. başvuru dosyası içinde yer alır.	

Yetkili
Adı Soyad - İmza