



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Bergama Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü
ÜNİVERSİTE YAŞAMINA GEÇİŞ DERSİ
ETKİNLİK RAPORU

Öğrencinin Adı Soyadı:	No::
Etkinlik No:		
Etkinlik Türü	<input type="checkbox"/> Bilimsel <input type="checkbox"/> Kültürel <input type="checkbox"/> Sportif <input type="checkbox"/> Öğrenci Topluluğu <input type="checkbox"/> Diğer (.....:)		
Etkinlik Tarihi	__ / __ / 20__		
Etkinliğin Tanımı (Adı, Yeri, Amacı):		
Etkinlik ile ilgili yorumlarınızı ve Kazanımlarınızı yazınız:		
Eğer varsa etkinliğe katıldığınız gösterir belge ya da bileti buraya yapıştırınız.:		