EK-2

İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ
GEZİ KATILIMCI LİSTESİ

Gezinin Adı :……..……..
Gezinin Yeri : ……. Kalkış Yeri ve Saati: ……...
Gezinin Tarihi : …….. Dönüş Yeri ve Saati: ……...
Araç Plakası :…… (SKSDB tarafından doldurulacaktır)
Şoför Adı, Soyadı ve GSM : ……(SKSDB tarafından doldurulacaktır)

Aşağıda adı ve imzası bulunan ben (bilgileri ve imzası bulunanlar) adı geçen geziye kendi isteğimle katıldığımı bildirir, gezi sırasında olabilecek kazalar sonucu tarafıma gelebilecek bedeni ve maddi zararlardan İzmir Demokrasi Üniversitesi'ni sorumlu tutmayacağımı kabul ve beyan ederim.

S. NO.	**Adı Soyadı**	**Öğrenci No**	**Bölümü/Programı**	**İmzası**

Geziye katılacak toplam kişi sayısı: