|  |  |
| --- | --- |
| B.U.gif (17022 bytes) | **KİMYA BÖLÜM BAŞKANLIĞINA** |

…/…../20

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ADI | : |  |
| SOYADI | : |  |
| NUMARASI | : |  |
| PROGRAMI | : | 🗆 Yüksek Lisans 🗆 Doktora |

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencim tez çalışmaları için hafta içi 17:00-21:00 ve hafta sonu 08:00-17:00 saatleri arasında Fen Edebiyat Fakültesi Kimya Bölümü Araştırma Laboratuarlarında çalışması gerekmektedir. Öğrencimin Laboratuarda genel çalışma kuralları ve davranışları konusunda bilgilendirildiğini belirten imzalı form ektedir. Öğrencimin yukarıda belirtilen saatlerde fakültemiz binasında çalışma izninin verilmesi için gereğinin yapılmasını arz ederim.

 … / … / 20…

Danışmanın Adı-SOYADI

**İmza**

**EKLER:**

1-Kimya Bölümü Laboratuarlarında Çalışma Güvenlik ve Bilgilendirme Formu

2-Öğrenci Kimlik Fotokopisi