|  |
| --- |
| **“BİLİM İNSANLARI İÇİN İLK YARDIM AKADEMİSİ “Etkinliği Başvuru Formu** |
| Adınız ve Soyadınız |  |
| T.C. Kimlik Numaranız |  |
| Cinsiyetiniz | [ ]  Erkek [ ]  Kadın |
| Doğum Tarihiniz (Yıl) |  |
| Fakülteniz | [ ]  Lisans [ ]  Yüksek Lisans [ ]  Doktora |
| Anabilim Dalı |  |
| Bilim Dalı (Varsa) |  |
| E-mail Adresiniz |  |
| Cep Telefon Numaranız |  |
| TÜBİTAK 2237-A Destek Programları kapsamında daha önce herhangi bir etkinliğe katıldınız mı? | [ ]  Evet [ ]  HayırCevabınız evet ise etkinlik adlarını yazınız: |

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve 12-13 Mart 2026 tarihleri arasında Bayburt Üniversitesi Prof. Dr. Gökhan BUDAK Konferans Salonunda yüz yüze gerçekleştirilecek olan “**Bilim İnsanları için İlk Yardım Akademisi**” etkinliğine katılma istediğimi onaylıyorum.

Ad Soyad

Tarih

 İmza