

DASK KISA FİLM YARIŞMASI

KATILIM FORMU 1

AD:

SOYAD:

ÜNİVERSİTE:

FAKÜLTE:

BÖLÜM:

SINIF/NUMARA:

ADRES:

TELEFON:

E-MAİL:

DOĞUM YERİ VE YILI:

PROJENİN ADI:

KATILMA KOŞULLARINI OKUDUM. TARİH:../.../2010 İMZA

**YUKARIDA BİLGİLERİ YER ALAN.....FAKÜLTEMİZİN
ÖĞRENCİSİDİR.**

FAKÜLTE/ÜNİVERSİTE

İMZA/KAŞE