

# Sayı : Konu:

**T.C**

# SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ

**KORUMA ve GÜVENLİK ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE**

Aşağıda adı soyadı belirtilen Fakültemiz öğretim elemanının…………………………………… tarihlerinde ………………… saatlerinde fakültedeki çalışma odasında/ atölyede/ derslikte çalışmalarını yapabilmesi için izin verilmesini arz ederim.

**Öğretim Elemanı:**

Adı Soyadı: Ünvanı: Telefon no: İmza:

**UYGUNDUR**

**…/…/20…**

 **Dekan / Dekan Yrd.**