T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

MERKEZ KÜTÜPHANE

 **DIŞ KULLANICI ZİYARETÇİ FORMU**

T.C. Kimlik No : Ad Soyad : Doğum Tarihi / Yeri : Cinsiyeti : Bağlı Olduğu Üniversite / Kurum : İş Adresi :

İş Telefonu : Cep Telefonu : E-Posta Adresi:

 Ziyaretin Planlandığı Tarih ve Saat :

Kütüphanenizin koleksiyonundan faydalanmak istiyorum. Yukarıdaki bilgiler tarafımca doldurulmuş olup, belirtilen bilgilerde herhangi bir eksiklik bulunmamaktadır. Gazi Üniversitesi’nin kampüs ve Kütüphane kurallarına uyacağımı ve yerine getirmediğim takdirde hakkımda yürütülecek idari ve adli işlemleri kabul ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 Ad Soyad

Tarih

 İmza

Sayı : 202- /

“Lütfen formu kutuphane@gazi.edu.tr adresine yollayınız.

Ziyaret planlama onayı alınız. “