|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-017** |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,*

*Aydınlık Gelecek”* Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Bakım Onarım Tadilat Formu

…/…/20…

|  |  |
| --- | --- |
| **İSTEK SAHİBİ BİLGİLERİ** | |
| **Ünvan, Ad ve Soyad:** | **Telefon:** |
| **E-Posta:** | **İmza:** |
| **Oda No:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İSTEK BİLGİLERİ** | | | | | | |
| **İSTEK TÜRÜ** | **İklimlendirme** |  | **İnternet** |  | **Elektrik Tesisatı** |  |
| **Telefon** |  | **Demirbaş Eşya** |  | **Bilgisayar** |  |
| **İnşaat/Altyapı** |  | **Ses Sistemi** |  | **Barkovizyon** |  |
| **Diğer:** | | | | | |
| **İŞ TÜRÜ** | **Bakım** |  | **Onarım** |  |  | |
| **Talep (Açıklayınız):** |  | | | | | |

**FAKÜLTE SEKRETERİ DEKAN YARDIMCISI**

**……./………/…… UYGUNDUR/UYGUN DEĞİLDİR**

**İMZA İMZA**

|  |  |
| --- | --- |
| **TADİLAT/ONARIM GERİ BİLDİRİMİ** | |
| **Ad ve Soyad:** | **Tarih: ……./………/……..** |
| **Yapılan Tadilat/Onarım (Açıklayınız):** | |