



SÂMİHA AYVERDİ ANADOLU LİSESİ OKUL ZİYARETİ TALEP FORMU

AD-SOYAD	:	
GÖREVİNİZ	:	
TELEFON	:	
MAIL	:	
OKUL ADI	:	
OKULUN BULUNDUĞU İL	:	
OKULUN BULUNDUĞU İLÇE	:	
OKULUN ADRESİ	:	
OKUL TELEFONU	:	
PLANLANAN GEZİ TARİHİ	:	1. 2.
PLANLANAN GEZİ SAATİ	:	09.40/12.40
VARSA NOTUNUZ	:	

**Okul tanıtımımız hafta içi 9.40/12.40 saatlerinde yapılmaktadır.*

**Başvuru formu doldurulup okul idareniz tarafından imzalandıktan sonra sayverdial@gmail.com adresine mail atılmalıdır.*

**Başvurulara 1 hafta içerisinde geri dönüş sağlanmaktadır.*

**Tanıtımımız en fazla 30 öğrenci ile sınırlı olup ortalama 1 saat sürmektedir.*