**T.C.**

**İstanbul Medipol Üniversitesi**

**Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı**

**Kitap Bağış Formu**

**Bağış Yapan;**

**Adı-Soyadı, Unvanı:**

**Telefonu:**

**Bağış Yapılan Eser Adı:**

**Bağış Tarihi:**

* 1 (bir) adetten fazla kitaplar için ekteki listenin doldurulması gerekmektedir.

**Adı-Soyadı İmzası/Kaşesi**

**Bağış Yapan (Adına):**

**Bağışı Teslim Alan**

**(Kütüphaneci):**

**Onaylayan**

**(Daire Başkanı):**

**Kütüphane yönergesine uygundur.**

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**KÜTÜPHANE VE DOKÜMANTASYON DAİRE BAŞKANLIĞINA**

Aşağıdaki listede belirtilen kitapları, …./…./……. tarihinde İstanbul Medipol Üniversitesi merkez kütüphanesine bağışlıyorum.

Ad, Soyad

İmza

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Bağış Yapılan Kitap Listesi (…../……/………….)**  |
| **Yazar Adı**  | **Kitap Adı**  |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |