|  |  |
| --- | --- |
| **İSTE Çocuk Üniversitesi ve Payas Stem Eğitim İşbirliği**  **2017 Yaz Kampı Başvuru Formu** | |
| **Katılımcı Ad-Soyad:** |  |
| **Yaş:** |  |
| **Sınıf:** |  |
| **Veli Ad-Soyad:** |  |
| **Veli İletişim Bilgileri:** |  |

Yaz Kampının yapılacağı yere servis ile gitmesine izin **veriyorum** / **vermiyorum**.

**Not:** Çocuğunuz ile ilgili dikkat edilmesi gereken özel bir durum varsa lütfen belirtiniz.

Yaz Kampına çocuklarının katılmasını isteyen velilerimizin Başvuru Formunu doldurmaları ve **cocuk.universitesi@iste.edu.tr** adresine göndermeleri rica olunur. Kabul edilen öğrencilerin velilerinden sonraki aşamada ıslak imzalı kopyaları istenecektir.