**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**WEB SAYFASI ETKİNLİK PAYLAŞIM FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etkinlik adı** |  |
| **Etkinlik yeri** |  |
| **Etkinlik tarihi** |  |
| **Sunum yapanın adı soyadı / ünvanı** |  |
| **Sunum başlığı** |  |
| **Sunum kısa özeti (3 cümle)****En az 5 fotoğraf** |  |
| **Fotograf (en fazla 5)** |  |