	T.C. SİVAS BİLİM VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ İŞLETME TERCİH FORMU	**Doküman No:** KALK-FRM-282
		İlk Yayın Tarihi: 17.02.2026
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
		Sayfa: 1 / 1

ÖĞRENCİ İŞLETME TERCİH BEYANI

Adı Soyadı:	
Öğrenci No:	
T.C. Kimlik No:	
Fakülte / Bölüm / Sınıf:	
Genel Not Ortalaması:	
E-posta Adresi:	
GSM Tel. No:	
İkametgâh Adresi:	

TERCİH LİSTESİ

Tercihler	İşletme Adı
1	
2	
3	
4	
5	

Tercih sonuçları ilgili bölümün web sayfasında ilan edilecektir. Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu taahhüt ederim.
*Gerektiğinde tercih satır sayısı artırılabilir.

Tarih: …/…/….

Bölüm Temsilcisi
İmza

Öğrenci
İmza

* Bu belge tarafınızdan eksiksiz 1 asıl nüsha olarak düzenlenip, **CV** ile birlikte öğrencisi olduğunuz Bölüm Başkanlığına teslim edilmelidir.