



**KILIS 7 ARALIK UNIVERSITY**  
**Library Visiting Researcher Form**  
(Kütüphane Misafir Araştırmacı Formu)

This form has been created for Visiting Researchers who are not members of Kilis 7 Aralık University.

**Name and Surname:**

(Adı Soyadı)

**Mobile Phone Number:**

(Cep Telefonu Numarası)

**Email Address:**

(E. Posta Adresi)

**Educational Status:**

(Öğrenim Durumu)

Licence

(Lisans)

Postgraduate

(Lisansüstü)

**Intended Use:**

(Kullanım Amacı)

Literature Research for the Thesis

(Tez İçin Kaynak Araştırması)

Private or Corporate Research

(Özel veya Kurumsal Araştırma)

**Usage Period:**

(Kullanım Süresi)

5 days (gün)

15 days (gün)

30 days (gün)

45 days (gün)

I acknowledge the accuracy of the information I have provided above.

(Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul ederim.)

If permitted, I agree to abide by the Library Rules of the Kilis 7 Aralık University Library and Documentation Department.

(İzin verildiği takdirde Kilis 7 Aralık Üniversitesi Kütüphane Dökümantasyon Daire Başkanlığı Kütüphane Kuralları'na uymayı kabul ederim.)

Name and Surname:

(Adı ve Soyadı)

Signature:

(İmza)

UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR

Mehmet UYAR  
Daire Başkanı

Note: Please attach a photocopy of your passport to this form.

Please submit this form in person to the Department secretariat after signing it.