****

**2025 - 2026 DÖNEMİ İLETİŞİM LİSANS PROGRAMLARI**

**DEĞERLENDİRME AKREDİTASYON BAŞVURU FORMU**

|  |
| --- |
| 1. **Başvuruyu yapan kuruma ilişkin bilgiler**
 |
| 1. Programı yürüten üniversite
 |  |
| 1. Programı yürüten fakülte
 |  |
| 1. Programı yürüten bölüm
 |  |
| 1. Başvuruyu Yapan Fakülte Dekanının
 |
| a. Adı ve Soyadı |  |
| b. Ünvanı |  |
| c. Telefonu |  |
| d. E-posta adresi |  |

 **DEKANIN İMZASI: ………………………………**

|  |
| --- |
| 1. **Değerlendirilmesi istenen iletişim lisans programına ilişkin bilgiler**
 |
| * + 1. Programın adı
 |  |
| 2. Programa ilk kez öğrenci kabul edilen yıl |  |
| 1. Programın ilk kez mezun verdiği yıl
 |  |
| 1. Aynı adı taşıyan ikinci öğretim programı var veya yok yazınız (\*)
 |  |
| 1. İkinci öğretim programı varsa, mezun verdi mi? Evet veya hayır yazınız
 |  |

*(\*) Mezun vermiş olan ikinci öğretim programlarının, değerlendirme için başvuran program ile ayrıca başvurması gerekmektedir.*

*NOT: Bu formu en geç 01 Mart 2025 gününe kadar İLAD e-posta adresine gönderiniz Başvurular, e-posta tarih sırasına göre öncelik alacaktır.*

E-posta adresimiz: ilad@ilad.org.tr

Posta adresimiz: Eğitim Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. No: 71

Ortaklar İş Merkezi, D: 56 Kadıköy, İstanbul