**Cihazı Alan Kişinin :**

**Adı Soyadı :**

**Bölümü / Ünvanı : /**

**E-posta Adresi :**

**Telefon Numarası :**

**İmzası :**

**Cihazın :**

**Cinsi :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Multimetre** |  |  |
| **Osiloskop** |  |  |
| **Sinyal Üreteci** |  |  |
| **DC Güç Kaynağı** |  |  |
| **AC Güç Kaynağı** |  |  |

**Markası / Modeli :**

**Seri Numarası :**

**Yukarıda Bilgileri verilen Cihazı …………………………………………… ödünç alması uygundur.**

 **Laboratuvar Sorumlusu :**

 **Adı Soyadı :**

**Tarih / İmza …./…./……….**

**Yukarıda Bilgileri verilen Cihazı …………………………………………… teslim etmiştir.**

 **Laboratuvar Sorumlusu :**

 **Adı Soyadı :**

**Tarih / İmza …./…./……….**