**ANTALYA/KEPEZ**

**……………….........................................................................**

**KURSİYER KAYIT DİLEKÇESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **KURSUN ADI** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KURSİYERİN** | | | |
| **TC KİMLİK NO\*** |  | **DOĞUM TARİHİ\*** | ………../…………/………… |
| ADI SOYADI |  | DOĞUM YERİ |  |
| BABA ADI |  | ENGEL DURUMU VAR İSE ÇEŞİDİ |  |
| ANNE ADI |  | ÇALIŞMA DURUMU | EVET / HAYIR |

|  |
| --- |
| **EĞİTİM DURUMU\*** |
| ⃝ Okuma-Yazma Yok ⃝ İlkokul ⃝ Lise ⃝ Ön Lisans ⃝ Yüksek Lisans  ⃝ Okur-Yazar ⃝ Ortaokul ⃝ Meslek Lisesi ⃝ Lisans ⃝ Doktora |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ADRES |  | | |
| VELİ CEP\* |  | TELEFON EV |  |

\*İşaretli bilgilerin eksiksiz ve doğru doldurulması gerekmektedir. Yanlış veya eksik durumunda beyan eden kişiye tüm sorumluluk aittir.

Velisi bulunduğum Öğrencinin / kursiyerin kurumunuz bünyesinde yapılacak yukarıdaki HEM kursuna katılmasını istiyorum. Öğrencinin / kursiyerin kurs süresince devam-devamsızlık, iş sağlığı ve güvenliği ile sağlık yönünden her türlü sorumluluk şahsıma aittir. ……../………../………….

Veli İmza : …………….……………………………….…………………

Veli Adı Soyadı : ……………………………..………………………………..

Veli T.C.No : …………………………………….……………………………

**ANTALYA/KEPEZ**

**……………………………………………………………………………………………………..**

**KURSİYER KAYIT DİLEKÇESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **KURSUN ADI** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KURSİYERİN** | | | |
| **TC KİMLİK NO\*** |  | **DOĞUM TARİHİ\*** | ………../…………/………… |
| ADI SOYADI |  | DOĞUM YERİ |  |
| BABA ADI |  | ENGEL DURUMU VAR İSE ÇEŞİDİ |  |
| ANNE ADI |  | ÇALIŞMA DURUMU | EVET / HAYIR |

|  |
| --- |
| **EĞİTİM DURUMU\*** |
| ⃝ Okuma-Yazma Yok ⃝ İlkokul ⃝ Lise ⃝ Ön Lisans ⃝ Yüksek Lisans  ⃝ Okur-Yazar ⃝ Ortaokul ⃝ Meslek Lisesi ⃝ Lisans ⃝ Doktora |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ADRES |  | | |
| VELİ CEP\* |  | TELEFON EV |  |

\*İşaretli bilgilerin eksiksiz ve doğru doldurulması gerekmektedir. Yanlış veya eksik durumunda beyan eden kişiye tüm sorumluluk aittir.

Velisi bulunduğum Öğrencinin / kursiyerin kurumunuz bünyesinde yapılacak yukarıdaki HEM kursuna katılmasını istiyorum. Öğrencinin / kursiyerin kurs süresince devam-devamsızlık, iş sağlığı ve güvenliği ile sağlık yönünden her türlü sorumluluk şahsıma aittir. ……../………../………….

Veli İmza : …………….……………………………….…………………

Veli Adı Soyadı : ……………………………..………………………………..

Veli T.C.No : …………………………………….……………………………