****

**SÜTÇÜLER HALK EĞİTİMİ MERKEZİ**

**KURSİYER KURS BAŞVURU FORMU**

# Kursiyer/Öğrenci Kimlik Bilgileri

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ADI VE SOYADI :  T.C.KİMLİK NO : CEP TEL. NUMARASI : DOĞUM TARİHİ :    EĞİTİM DURUMU : | ………………………………………………………………………….….  0 (.…….…..) ……….….....…..….……..….  ….……../……..…./…..…... CİNSİYET: Bayan Erkek  Lisans Ön lisans Lise Orta İlkokul Okur Yazar Değilim | | | |
| İŞ DURUMU : |  | Çalışmıyor |  | Çalışıyor( ) |
| ENGEL DURUMU : |  | Yok |  | Var ( ) |
| İKAMET ADRESİ : ……………………………………………………………..……………..… | | | | |

**Kursiyer/Öğrenci Kurs İstek Bilgileri**

\* *Halk Eğitim Merkezi Binalarımız, Kültür Merkezleri, Mahalle adı, Sivil Toplum Kuruluşları adı, v.b. bilgisi yazılmalıdır.*

Hafta Sonu

Hafta İçi Akşam

Hafta İçi Öğle

Hafta İçi Sabah

:

: ………………………………………………………………………………………

KURS ADI KURS ZAMANI

**SÜTÇÜLER HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Müdürlüğünüz bünyesinde açılacak olan yukarıda belirtmiş olduğum kurs adı ve kurs yeri bilgilerime uygun olan bir kursa katılmak istiyorum.

Kurslara devam süresince kurs disiplinini ve işleyişini bozucu hâl ve hareketleri görülen kursiyerler hakkında, ilgili mevzuata göre işlem yapılacağını biliyorum.

**TAAHHÜTNAME**

***Ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal şikayeti olması durumu ile aile içerisinde solunum yolu şikayetleri gelişen veya solunum yolu enfeksiyonu hikayesi ile hastane yatışı yapılan kişi varlığında ya da COVID-19 tanısı alan kişi bulunması durumunda kurslara gelinmemesi/gönderilmemesi ve bu durumu kuruma bildirilmesi gerektiğini biliyorum. Yukarıda belirtilen durumlarda kurslara gelinmeyeceğini ve gelinmeme sebebimi Müdürlüğünüze bildirmeyi kabul ve taahhüt ederim.***

Gereğini bilgilerinize arz ederim. ………/……../20…….

Adı ve Soyadı : ………..……………………

İmza : ………………...……………

**18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ BİLGİSİ**

T.C. Kimlik No:………..……………………

TelefonNo : 0 (5…….) .….… …….……

Yakınlığı :………..……………………

***NOT: Üstte yer alan isim ve imzada;*** *18 yaşından küçüklerin başvuru belgesinde* ***VELİ*** *ismi yazılacak ve velisi tarafından imzalanacak olup, alt kısımda da velisinin T.C. Kimlik Numarası ile Telefon Numarası yazılacaktır.*