Sıra No :

 Tarih :

MOTORLU TAŞIT SÜRÜCELERİ DİREKSİYON EĞİTİMİ SINAV SORUMLU BAŞVURU FORMU

|  |
| --- |
| **T.C****BİGA KAYMAKAMLIĞI****İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE** |
|  Müdürlüğünüzce açılacak olan Motorlu Taşıt Sürücüleri Direksiyon Eğitimi Sınav Sorumlusu Hizmet içi Eğitim Tamamlama Kursuna katılmak istiyorum.  Gereğini arz ederim. |
| **KİŞİSEL BİLGİLERİ**T.C.Kimlik No : Adı Soyadı : Doğum Yeri : Doğum Yılı : …../…../19… En Son Mezun Olduğu Eğitim Kurumu : İkametgah Adresi : CEP TEL : Görev Yeri : Görevi : |

Yukarıda belirtmiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

**Not - Motorlu Taşıt Sürücüleri Direksiyon Eğitimi Sınav Sorumlusu Hizmet içi Tamamlama Eğitimi kursuna**

 **kayıt yaptırıp, kursa devam etmemesi ve başarılı olmaması durumunda ilgilere ücret iadesi**

 **yapılmayacaktır.**

……./…./2022

 İmza