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