|  |
| --- |
| 19 YAŞINDAN GÜN ALMIŞ OLANLARIN ÇIRAKLIK EĞİTİMİNE BAŞVURU FORMU |
| İlgili Tarafından Doldurulacak | **VALİ NECATİ BİLİCAN MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE** 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanunu’ nun 10’ uncu maddesi gereğince 19 yaşından gün almış olanlara ait düzenlenecek olan çıraklık eğitimine katılmak istiyorum. Gereğini arz ederim. ..... /.... /.......... Adı Soyadı İmza T.C.Kimlik No : .......................................... Adı Soyadı : .......................................... Baba Adı : .......................................... Ana Adı : .......................................... Doğum Yeri ve Tarihi : .......................................... Cinsiyeti :........................................... Meslek Alan/Dalı : .......................................... İkametgah Adresi : .......................................... Telefon No : .......................................... |
| İşveren Tarafından Doldurulacak | İşyerinin Unvanı ve Adresi | İşveren Vergi Kayıt No | İşyerinde Yapılan İş ve Hizmet Çeşidi |
|  |  |  |
|  Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen ...........................................’ın işyerimiz /kurumumuzda ..................................................... meslek alan/ dalında çalıştığını beyan ederim.İşyeri Sahibinin (Kurum Yetkilisinin)Adı Soyadı : ........................................... ..../..../........Unvanı : ............................................ İmza Kaşe veya Mühür |
| İşverenin Kayıtlı Olduğu Meslekî Kuruluşunca Doldurulacak. |   Yukarıda adresi ve işyeri unvanı belirtilen işveren ............................... Odamızın sicil nolu üyesi olup ......................................................mesleğinde çalışmaktadır.Yönetim Kurulu Adına OnaylayanOda TemsilcisininAdı Soyadı :............................................Unvanı :........................................... ..../.... /........ İmza, MühürNot: Kalfanın çalıştığı işyeri kamu kurumu ise bu kısım doldurulmayacaktır. |
| ÇIRAKLIK EĞİTİMİNE KATILABİLİRVali Necati Bilican Mesleki Eğitim Merkezi Müdürlüğü.... /.... /...... Müdür Müdür Yardımcısı  Adı Soyadı Adı Soyadı  İmza, Mühür İmza |

**Not: Formda kazıntı, silinti olmayacaktır.**

**Bu belgeye eklenecek diğer evrak**

1. Öğrenim belgesi aslı ve fotokopisi

2. Sağlık ve fiziki durumunun, mesleğin gerektirdiği işleri yapmaya uygun olduğunu gösterir doktor raporu

3. Askerlikle ilişiği olmadığına dair belge (Terhis Belgesi, Tecil Belgesi v.b.)

4. Nüfus cüzdanı aslı ve örneği

5. Ustanın, ‘Ustalık ‘ ve ‘ Usta Öğreticilik ‘ belge fotokopileri

6- 5 Adet fotoğraf , 5 adet posta pulu