HİZMET BELGESİ

(Denklik için Başvuru Formu)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İlgili tarafından doldurulacak | ………………………… MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanunu’nun 35. maddesine göre Kalfalık/Ustalık sınavlarına girmek istiyorum.  Gereğini arz ederim.  .... / ... / 2......    T.C. Kimlik No :....................................................  Adı Soyadı : ................................................... Adı Soyadı  Baba Adı : ................................................... İmza  Doğum Yeri ve Tarihi : ...................................................  Cinsiyeti : ...................................................  Adresi : ...................................................  Telefon No : .................................................. | | | | | | |
| İşveren tarafından doldurulacak | İş Yerinin  Unvanı ve Adresi | | | İşveren  Vergi Kayıt No | | İş Yerinde Yapılan  İş ve Hizmet Çeşidi | |
|  |  | |  | |  | |
| Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen..........................................İş yerimizde / Kurumumuzda  ..................................................... meslek dalında .... / .... /..... tarihinden .... /.... / .......  tarihine kadar toplam ...... yıl ..... ay süreyle çalıştığını fiilen beyan ederim.    İş yeri Sahibinin (Kurum yetkilisi) .... / ... / 2......  Adı Soyadı : ........................................  Unvanı : ........................................ İmza  Telefon No: ....................................... Kaşe veya Mühür | | | | | | |
|
| İşverenin Kayıtlı Olduğu  Vergi Dairesince Doldurulacak | Vergi Dairesinin Adı | | : | | | | Vergi Dairesi  Müdürü  Adı Soyadı  İmza/Mühür |
| Vergi Kayıt No | | : | | | |
| Vergi Kaydına Göre Meslek Dalı | | : | | | |
| Mükellefiyetin | | Başlangıç Tarihi | | .... / ....... / 2 ... | |
| Bitiş Tarihi | | ...... / ....... / 2 ... | |
| Devam Ediyor | | ...... / ....... / 2... | |
| İşverenin Kayıtlı Olduğu Mesleki Teşekkülce Doldurulacak | Yukarıda adresi ve unvanı belirtilen işyeri Odamızın…………......................... sicil nolu üyesi olup...................................................................iş/hizmet ile iştigal etmektedir.  Yönetim Kurulu Adına Onaylayan .... / ... / 2...... Oda veya Dernek Temsilcisinin İmza-Mühür  Adı Soyadı : .............................. Unvanı : ..............................  Not: Belge kamu kurumunca veriliyorsa bu kısım doldurulmaz | | | | | | |

Not: Forumda kazıntı, silinti olmayacaktır.

## Bu belgeye eklenecek diğer evraklar

1. Sağlık ve fiziki durumunun, mesleğin gerektirdiği işleri yapmaya uygun olduğunu gösterir doktor raporu
2. Öğrenim Belgesi Aslı ve Örneği
3. Nüfus Cüzdanı Aslı ve Örneği
4. ....../....../........Tarihinden sonraki çalışma sürelerini içeren sosyal güvenlik kuruluşuna yatırılan prim dökümü
5. Üç Adet Vesikalık Fotoğraf
6. 4 Adet büyük sarı zarf