

**KALFALIK SONRASI 5 YIL ÇALIŞARAK USTALIK SINAVLARINA GİRMEK
İSTEYENLER İÇİN HİZMET BELGELENDİRME FORMU**

İlgili Tarafından Doldurulacak	VALİ NECATİ BİLİCAN MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununun 28/C maddesi gereğince mesleğimde yıl süre ile çalışmış bulunmaktayım. Ustalık sınavlarına katılmak istiyorum. Gereğini arz ederim. <p style="text-align: right;">...../...../..... Adı Soyadı İmza</p> <p>T.C. Kimlik No. : Adı Soyadı : Baba Adı : Ana Adı : Doğum Yeri ve Tarihi : Cinsiyeti : Kalfalık Belgesini Aldığı Merkez : Kalfalık Belgesinin Tarih ve Numrası : Meslek Alan/Dalı : İkametgâh Adresi : Telefon No :</p>						
İşveren Tarafından Doldurulacak	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 33%;">İş Yerinin Unvanı ve Adresi</th><th style="width: 33%;">İş Veren Vergi Kayıt No</th><th style="width: 33%;">İş Yerinde Yapılan İş veya Hizmet Çeşidi</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> <p>Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen'nın işyerimiz/kurumumuzda tarihinden tarihine kadar toplam yıl ay süreyle meslek alan/dalında fiilen çalıştığımı beyan ederim.</p> <p><u>İş veri sahibinin (Kurum yetkilisi)</u> Adı Soyadı : Unvanı : Telefon No : <p style="text-align: right;">...../...../..... İmza Kaşe veya Mühür</p></p>	İş Yerinin Unvanı ve Adresi	İş Veren Vergi Kayıt No	İş Yerinde Yapılan İş veya Hizmet Çeşidi			
İş Yerinin Unvanı ve Adresi	İş Veren Vergi Kayıt No	İş Yerinde Yapılan İş veya Hizmet Çeşidi					
Verenin Kayıtlı Olduğu Meslek Kuruluşunca Doldurulacak	<p>Yukarıda adresi ve unvanı belirtilen iş yeri odamızın sicil no lu kayıtlı üyesi olup işi / hizmeti yapmaktadır.</p> <p><u>Yönetim Kurulu Adına Onaylayan</u> <u>Oda Temsilcisinin:</u> Adı Soyadı : Unvanı : <p style="text-align: right;">...../...../..... İmza, Mühür</p></p>						
<p>USTALIK SINAVLARINA KATILABİLİR VALİ NECATİ BİLİCAN MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ/...../.....</p> <p>Merkez Müdürü Müdür Yardımcısı</p>							