USTALIK EĞİTİMİ BAŞVURU FORMU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İlgili Tarafından Doldurulacak | **....................... MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**  **.............................**  3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanunu’nun 27 inci maddesi gereğince düzenlenmekte olan ustalık eğitimine katılmak istiyorum.  Gereğini arz ederim. .... /..... /201...  Adı Soyadı  T.C. Kimlik No. : .......................................................... İmza  Adı Soyadı : ..........................................................  Baba Adı : ..........................................................  Ana Adı : ..........................................................  Doğum Yeri ve Tarihi : ..........................................................  Cinsiyeti : ..........................................................  Kalfalık Belgesini Aldığı Merkez : ..........................................................  Kalfalık Belgesinin Tarih ve Numarası : ..........................................................  Kalfalık Belgesindeki Meslek Alanı/Dalı : .......................................................... İkametgâh 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 ...........................................................’ın işyerimiz/kurumumuzda ....................................... meslek alan/dalında çalıştığını beyan ederim.  İş Yeri Sahibinin (Kurum Yetkilisinin)  Adı Soyadı :............................................. ..../ ..../ 201...  Unvanı :............................................. İmza  Kaşe veya Mühür | | |
| İşverenin Kayıtlı Olduğu Meslek Kuruluşunca Doldurulacak | Yukarıda adresi ve işyeri unvanı belirtilen işveren.............................. Odamızın sicil nolu üyesi olup ................................................................... mesleğinde çalışmaktadır.  Yönetim Kurulu Adına Onaylayan  Oda Temsilcisinin  Adı Soyadı :    Unvanı : .... / ...../ 201...  İmza, Mühür  Açıklama : Kalfanın çalıştığı iş yeri kamu kurumu ise bu kısım doldurulmayacaktır. | | |
| USTALIK EĞİTİMİNE KATILABİLİR  ..................... Mesleki Eğitim Merkezi Müdürlüğü  .... /..... /201...    **Merkez Müdürü Müdür Yardımcısı** | | | |

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

Bu belgeye eklenecek diğer evrak

1. Pratik eğitimden sorumlu ustanın “Usta Öğreticilik Belgesi” fotokopisi

2. Kalfalık belgesi aslı ve fotokopisi

3. Öğrenim belgesi aslı ve fotokopisi

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

5. 3 adet fotoğraf

6. Nüfus cüzdanı aslı ve örneği