|  |
| --- |
| BAŞVURU SAHİBİ BİLGİLERİ |
| Adı Soyadı | : | ${ADI} ${SOYADI} | Başvuru Numarası | : | ${BASVURU\_NO} |
| Uyruğu | : | ${UYRUK\_CB\_V1} | Doğum Tarihi | : | ${DOGUM\_TARIHI} |
| T.C. Kimlik No | : | ${TC\_KIMLIK\_NO} | Cinsiyet | : | ${CINSIYET\_CB} |
| İrtibat Adres | : | ${EV\_ADRESI} | Cep Telefonu | : | ${CEP\_TEL} |
| E-Posta Adresi | : | ${EPOSTA} | Kan gurubu | : | ${KAN\_GRUBU} |
| Tahsil Durumu | : | ${OGRENIM\_DURUMU} | Ev/İş Telefonu | : | ${EV\_TEL} |
| Sınav merkezinden eğitim aldınız mı?  | : |  |
| Eğitim aldıysanız, eğitim veren öğretmenin isim ve soyadını yazınız | : |  |
| Sınav ve Belge ücretinin İşsizlik Sigortası Fonundan Karşılanması desteğinden yararlanmak istiyor musunuz? *(Bireysel başvurularda başvuru sahibine ait IBAN no)* | : |  |
| IBAN | : |  |
|  |
| **Sınavlarda sınav yapıcılarımızın desteğine ihtiyaç duymanıza neden olabilecek herhangi bir özel durumunuz ve/veya fiziksel engeliniz var mı? Varsa lütfen açıklayınız:** |
|  |
| İŞ BİLGİLERİ |
| Çalışma Durumu | : | ${CALISMA\_DURUMU} | İşe Başlama Tarihi | : |  |
| İşyeri Adı | : | ${CALISTIGI\_FIRMA\_ADI} | Görevi | : |  |
| İşyeri Adresi | : | ${CALISTIGI\_FIRMA\_ADRESI} |
| TALEP EDİLEN MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ |
| Lütfen yazınız: |
| Başvuru Türü | : |  | Başvuru Şekli | : |  |

|  |
| --- |
| BAŞVURU SAHİBİNİN ONAYI |
| Bu formda yer alan kimlik bilgilerimin ve belge türü, belge numarası, belgenin geçerlilik tarihi askıya alınma/iptal edilme karar ve tarihi elektronik ortamda saklanmasını, duyurulmasını, bu bilgilerin belgelendirme için kullanıma açık olduğunu ve mevzuat gereği yetkili kuruluşlar ile paylaşılmasını kabul ederim. 4.3MESLEKİ YETERLİLİK KURUMU SINAV, ÖLÇME, DEĞERLENDİRME VE BELGELENDİRME YÖNETMELİĞİ Yetkilendirilmiş belgelendirme kuruluşlarının ücret tarifelerinin belirlenmesi MADDE 37 4.BENTİNDE “İlk girdiği sınavda başarısız olan adayların başarısız olduğu yeterlilik birimleri ve sınav türleri için ilave sınav ücreti alınmadan ilk sınav tarihinden itibaren bir yıl içerisinde adaylara en az bir kez daha sınav imkânının sağlanması gerekir.” maddesi esas alınmış olup toplamda **en fazla 2** sınav yapılacağı ancak kişi veya kuruluşlar talepleri doğrultusunda 3. Ve daha fazla sınav haklarını kullanmak isterler ise aday başına ücret talep edilir.Tarafımca verilen bilgilerin doğru olduğunu, sınav merkezi web sayfasında yayımlanan sınav programları ve personel belgelendirme sözleşmesinde belirtilen belgelendirme süreci, hak ve yükümlülükleri okuyup anladığımı, bu hükümlere uygun davranacağımı kabul ve taahhüt ederim.Tarih :Adayın Adı Soyadı ve İmzası : ${ADI} ${SOYADI} |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BAŞVURUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE ONAYLANMASI** *(Bu alan Sınav Merkezi tarafından doldurulacaktır.)* | Evet | Hayır |
| Sınav merkezi, talep edilen belgeyi verebilir mi? |  |  |
| Başvuru sahibinin makul sınırlar içinde özel ihtiyaçlarını karşılayabilir mi? |  |  |
| Başvuru sahibi programın belirlediği deneyim ve eğitime sahip mi? |  |  |
| Belgelendirme için gerekli evraklar eksiksiz tamam mı? * Kimlik Fotokopisi
* Deneyim veya eğitim aldığına dair kanıtlayan belge *(gerekiyorsa)*
* Sınav ücretinin yatırıldığına dair banka dekontu veya slip
* Islak imzalı başvuru formu *(Bu form)*
 |  |  |
| **Adayın başvurusu uygun mu?** |  |  |
| BAŞVURUYU ALAN | BAŞVURUYU ONAYLAYAN |
| Adı Soyadı | : |  | Adı Soyadı | : |  |
| Tarih | : |  | Tarih | : |  |
| İmza | : |  | İmza | : |  |

|  |
| --- |
| SINAV ÜCRETİNİN YATIRILABİLECEĞİ BANKA BİLGİLERİ |
| Banka Adı | Şube Kodu | Şube Adı | Hesap No | IBAN |
| HALKBANK |  | EOSB |  | TR43 0001 2001 5980 0010 1006 75  |