**KESKİNHALK EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Müdürlüğünüzce 2023–2024 Eğitim Öğretim Yılında Merkezinizde açılacak olan

 Kursuna kayıt yaptırmak istiyorum. Gereğini arz ederim.

 … /…/ 20….

 Adı Soyadı :……………………………………..

 İmzası :……………………………………..

**KURS ZAMANI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hafta İçi Sabah |  | Hafta İçi Öğle |  | Hafta İçi Akşam |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Hafta Sonu Sabah |  | Hafta Sonu Öğle |  | Tam Gün |  |

**KURSİYERİN**

TC KİMLİK NUMARASI :

ADI SOYADI :

DOĞUM TARİHİ :

ANNE-BABA ADI :

CEP TELEFONU :

ÇALIŞIYOR/ÇALIŞMIYOR:

ÖĞRENİM DURUMU :

ADRESİ :

**KESKİNHALK EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Müdürlüğünüzce 2023–2024 Eğitim Öğretim Yılında Merkezinizde açılacak olan

 Kursuna kayıt yaptırmak istiyorum. Gereğini arz ederim.

 … /…/ 20….

 Adı Soyadı :……………………………………..

 İmzası :……………………………………..

**KURS ZAMANI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hafta İçi Sabah |  | Hafta İçi Öğle |  | Hafta İçi Akşam |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Hafta Sonu Sabah |  | Hafta Sonu Öğle |  | Tam Gün |  |

**KURSİYERİN**

TC KİMLİK NUMARASI :

ADI SOYADI :

DOĞUM TARİHİ :

ANNE-BABA ADI :

CEP TELEFONU :

ÇALIŞIYOR/ÇALIŞMIYOR:

ÖĞRENİM DURUMU :

ADRESİ :