# T.C.

**………………………………**

**……………………………………………..**

Sayı : …/…./20…

Konu :

# ŞEHİT OĞUZHAN GÜNAYDIN HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurumumuza ………………………………………..kursunun açılması için ………kursiyer kimlik fotokopisi ve öğrenim belgeleri ile gelerek yer talep etmiştir. Söz konusu kursun aşağıda belirtilen yer ve zamanda yapılması uygundur. Kursun açılması halinde kursun devam takibi tarafımızca yapılacaktır. Eğitici görevlendirilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim.

Kursun Yeri : Kurs Günleri : Kurs Saatleri :

İmza Adı Soyadı

Kurum Müdürü

AÇIKLAMALAR

1. Okullardan yapılan kurs talepleri DYS üzerinden kursiyer listesi ile birlikte gönderilecektir.
2. Eğitici Aylık puantajları kadrolu eğiticiler ve Kadrosuz usta öğreticiler için her ayın 20 – 25 tarihleri arasında kurs yetkilisine gönderilecektir.
3. Kursun kapatılması gerekliliği halinde kapatılma gerekçesi belirtilerek resmi yazı ile kurumumuza bildirilmesi gerekmektedir.

T.C. BATTALGAZİ KAYMAKAMLIĞI

BATTALGAZİ ŞEHİT OĞUZHAN GÜNAYDIN HALK EĞİTİMİ MERKEZİ 2019-2020 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI KURS AÇMA FORMU

Tel:(422) 841 33 60 KURSİYER LİSTESİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S.**  **NO** | **KURSİYERİN ADI SOYADI** | **T.C. KİMLİK NO** | **ÖĞRENİM DURUMU** | **TELEFON** | **DOĞUM TARİHİ** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HAFTA İÇİ KURS GÜNLERİ** | | | | | **HAFTA SONU KURS GÜNLERİ** | | | **KURSİYER BİLGİLERİ** | |
| Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | | Cumartesi | Pazar | Bayan | Erkek |
| Kurs Günlük  Kaç Saat yapılacak |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| Kursun Baş. Saati |  |  |  |  |  | |  |  |
| Kursun Bit. Saati |  |  |  |  |  | |  |  |

**Not:** Her ders 40´-Blok 80 dakika’ dır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğretmen / Usta Öğretici:**  **Adı Soyadı İmza** |  | | |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  | Tel: | |
| **Öğrenim Durumu ve Branşı** |  | | |
| **Kadrolu Durumu (kadrolu-ücretli- emekli):** |  | | |
| **Kursun Adı ve Saati** |  | | **Modül Saati** |
|  |
| **Kursun Yeri ( Adresi )** |  | | |
| **Kursun Başlama ve Bitiş Tarihi** | / | | |

**Kursiyer Listesi İşlemler Bittikten Sonra Muhasebe Birimine Teslim Edilecek. Teslim Edilmeyen Kurslarda Ücret Ödemesi yapılmayacaktır.**

**1-Ziraat Bankası Turgut Özal Şub. Okul Aile Birliği (** **2169-86686139-5002) nolu Hes.No……TL..Dekont**

**2-Yıllık Plan Hazırlanacak 3-Kurs Defteri Mühürlenecek**

**Kurs İsteyen Kurum Müdürü /Yetkili**

**Adı Soyadı İmza Mühür ……………………….**

**Kurs Öğretmeni**